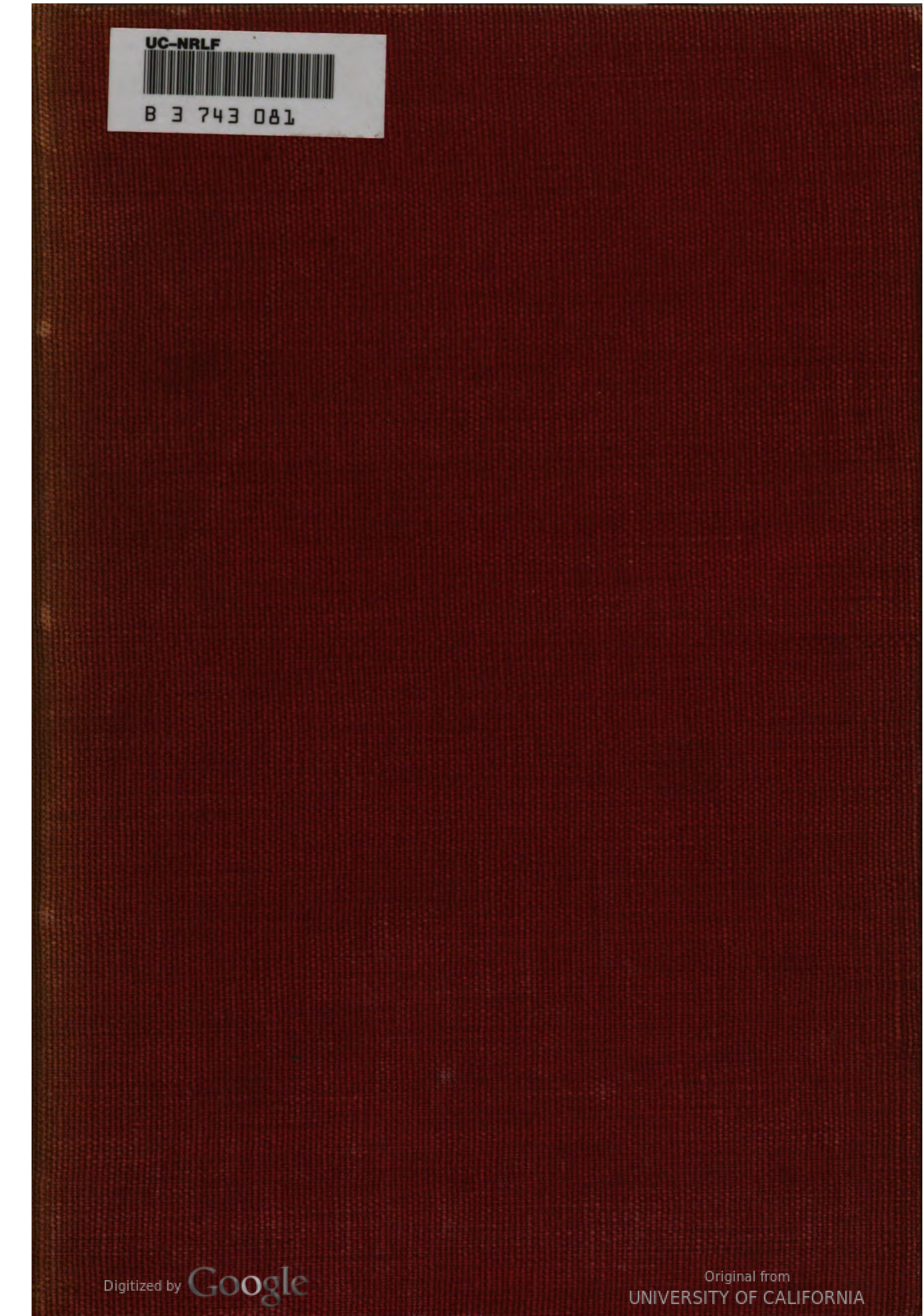

UC-NRLF
B 3 743 081


MEDICAL SCHOOL
LIBRARY
SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
FIAT LVX
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS
VON HOFFMANN
ACCESSION

ZEITSCHRIFT

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

herausgegeben von

A. Blaschko-Berlin, **S. Ehrmann**-Wien,
E. Finger-Wien, **J. Jadassohn**-Bern, **K. Kreibich**-Prag.
E. Lesser-Berlin, **A. Neisser**-Breslau.

Redigiert von

A. Blaschko,
Berlin W., Potsdamer Straße 105 a.

XI. Band.



Leipzig 1911
Verlag von Johann Ambrosius Barth
Dörrienstraße 16



Druck von Metzger & Wittig in Leipzig

Inhaltsverzeichnis.

Originalbeiträge.

Feuilleton.

Tagesgeschichte und Referate.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1909/10. Nr. 1.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. A. Neisser.)

Über das sexuelle Leben unserer höheren Schüler.

Von

Dr. **E. Meirowsky,** Köln a. Rh., ehem. Assistenten der Klinik.

I. Das Material.

Als ich noch in Graudenz praktizierte, kam eines Tages die Gattin eines höheren Beamten mit ihrem Sohne, einem sechzehnjährigen Primaner, zu mir. Im Laufe der Behandlung, die sich auf ein harmloses Hautleiden bezog, entwickelte sich zwischen dem Jungen und mir ein kameradschaftlicher Ton. Erfüllt von den Aufgaben, die die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten uns Ärzten ganz besonders ans Herz legt, nahm ich mir vor, den Jungen über das aufzuklären, was mir nach seiner ganzen körperlichen Entwickelung als das Naheliegendste erschien. Ich erzählte ihm, daß bei einem wachsenden Körper alle Organe ausreifen müßten, bevor sie in Tätigkeit träten, und daß eine zu frühe Inanspruchnahme nicht nur deren weitere Entwicklung hemme und schädige, sondern auch eine Rückwirkung auf den gesamten Organismus ausüben müsse. So kamen wir auf die sexuellen Verhältnisse. Wir sprachen davon, wie er nun bald als Student, von den Fesseln der Schule befreit, in den Strudel des freien Lebens mit hineingerissen würde, und daß da allerhand Gefahren und Klippen vorhanden seien, wenn er zu früh den geschlechtlichen Verkehr ausüben wollte. Bis dahin hatte mein Patient alles mit angehört, dann aber sagte er: „Ja, denken Sie, Herr Doktor, bei uns auf der Penne da haben doch schon einige Jungens den Tripper, und das kommt davon, daß sie immer zu solch schmutzigen Frauenzimmern gehen." Ich wurde stutzig, denn ich sah nun, daß mein junger Freund meiner Aufklärung





gar nicht mehr bedurfte, und deutete ihm an, daß doch für ihn selbst eine solche Situation gänzlich ausgeschlossen sei. „Ach ja," bekam ich zur Antwort, „mir kann das nicht passieren, denn ich habe die chickste Konfektioneuse aus ... zum Verhältnis," „aber", fuhr er fort, „sagen Sie's ja nicht meiner Mutter, die rührt sonst der Schlag." Solche Geschichten kennt jeder Arzt und besonders jeder Dermatologe, durch dessen Hand eine größere Zahl von infizierten Schülern gegangen ist.

In das Erwachen des sexuellen Lebens unserer Jugend einzudringen, ist der Zweck der folgenden Statistik. Die Grundlage für diese lieferte das Material der Studentenkrankenkasse der Breslauer Hautpoliklinik, das mir von Herrn Geheimrat Neisser, meinem hochverehrten Lehrer, dem ich für seine Anregungen, seine Unterstützung und sein Interesse an dieser Arbeit zu herzlichem Dank verpflichtet bin, zur Verfügung gestellt wurde.

Wir stellten folgende Fragen:

1. Alter des Studierenden?
2. Studium? Beginn desselben?
3. Hat eine sexuelle Belehrung stattgefunden? Wann und durch wen?
4. Onanie seit wann? Wie lange?
5. Wurden schädliche Folgen bemerkt? Welche?
6. In welchem Alter erster Verkehr?
7. Verführung (Kameraden, Verbindungen usw.). Alkohol.
8. Mit wem?
   a) Im Hause (Dienstmädchen usw.)?
   b) Außer dem Hause (Bordell usw.)?
9. Geschlechtskrankheiten? Wann? Welche?

Diese Fragen wurden in einem Schema zusammengefaßt und die leeren Formulare in der Sprechstunde den Studierenden überreicht. Dabei wurde mit jedem Sinn und Zweck der Statistik besprochen, und es wurde in das Belieben des Einzelnen gestellt, ob er die Fragen beantworten wolle oder nicht. Nur wenige unserer Patienten kamen unserem Wunsche nicht nach. Die Formulare wurden selten in der Sprechstunde, am häufigsten zu Hause von den Studierenden ausgefüllt und nicht dem Arzt, sondern dem Wärter übergeben oder durch die Post zugesandt. Kurze Zeit hat Kollege Wolfheim (jetzt in Erfurt) die Arbeit geleitet.

Für die einzelnen Rubriken haben wir eine verschiedene Anzahl von brauchbaren Antworten erhalten, und ich werde jetzt dazu übergehen, die aus dieser Umfrage erhaltenen Resultate zu schildern.



I. Onanie.

a) Verbreitung der Onanie. Brauchbare Antworten 170. Von 170 Studenten unserer Poliklinik haben angeblich 49 = 28 % keine Onanie betrieben, während 170 = 71 % sich derselben hingegeben haben, und zwar:

Tabelle I.

Dauer der Onanie	Zahl	Prozentsatz
weniger als ein Jahr	15	8 %
1 Jahr	15	8 %
2 "	7	4 %
3 "	17	10 %
4 "	15	8 %
5 "	13	7 %
6 "	6	3 %
7 "	8	4 %
8 "	5	2 %
9 "	1	0·5 %
10 "	3	1·5 %
12 "	2	1 %
16 "	1	0·5 %
ohne bestimmte Angaben . .	1	0·5 %
von frühester Jugend bis zum 17. Lebensjahre	2	1 %
von frühester Jugend bis zum 20. Lebensjahre	1	0·5 %

b) Der Beginn der Onanie. 84 brauchbare Antworten.

Tabelle II.

Jahr	Zahl	Prozentsatz
vom 5.	0	0 %
" 6.	1	1·2 %
" 7.	1	1·2 %
" 8.	1	1·2 %
" 9.	1	1·2 %
" 10.	1	1·2 %
" 11.	0	0 %
" 12.	5	6 %
" 13.	8	10 %
" 14.	22	26·1 %
" 15.	18	21·4 %
" 16.	13	15·5 %
" 17.	6	7·2 %
" 18.	7	8·3 %

c) Schädliche Folgen. 121 brauchbare Antworten.

Von 121 Schülern, die längere Zeit onaniert haben, sind bei 28 = 23 % schädliche Folgen aufgetreten, und zwar:

Tabelle III.

Dauer der Onanie	Zahl der Antwortenden	Schädliche Folgen werden angegeben	Art der schädlichen Folgen:
weniger als 1 Jahr . .	15	3 mal	Gedächtnisschwäche, Nervosität, Kopfschmerzen
1 Jahr	15	4 „	Nervosität, Depression, allgem. Körper- u. Geistesschwäche
2 „	7	1 „	Gedächtnisschw.
3 „	17	6 „	Denkmüdigkeit, Harnröhrenentzündung, Nervosität
4 „	15	kein „	
5 „	15	5 „	Gedächtnisschw., Nervosität, Körperschwäche, geistige Depression, Energielosigkeit
6 „	6	3 „	Nervosität, vermehrte Pollutionen, Gedächtnisschw.
7 „	7	kein „	
8 „	5	1 „	Seelische Depression und Schwäche
9 „	1	kein „	
10 „	3	2 „	Harnröhrenentzündung, Depression
12 „	2	kein „	
13 „	1	1 „	geistige u. körperliche Schwäche
16 „	1	1 „	Nervosität
von frühester Kindheit bis zum 17. Lebensjahre	1	kein „	
von frühester Kindheit bis zum 20. Lebensjahre	1	kein „	

d) Aufklärung und Belehrung haben 42 mal stattgefunden. An ihr waren beteiligt: die Eltern 5 mal, die Schule 6 mal, öffentliche Vorträge 4 mal, der Arzt 3 mal; Selbstbelehrung der Schüler durch Bücher 24 mal. Aus einzelnen Formularen ist ausdrücklich die Förderung durch die besser wissenden Kameraden, die Selbstbelehrung durch die Bücher und besonders durch verbotene Bücher hervorgehoben.



1. **Der erste geschlechtliche Verkehr.**

a) Zeitpunkt des ersten geschlechtlichen Verkehrs.

Eine besondere Frage, ob der erste Verkehr während der Schulzeit stattgefunden hat, war leider in unserem Formular nicht vorgesehen, dagegen konnten wir in einer großen Reihe von Fällen aus den Tabellen ausrechnen, ob der erste Verkehr in die Schulzeit fiel oder während des Studiums erfolgte, und zwar aus folgenden Fragestellungen:

1. Alter der Studenten,
2. Beginn des Studiums,
3. Wann erster Verkehr?

Wir konnten aus diesen Fragen berechnen, ob der erste Verkehr während der Schulzeit, während des Abituriumjahres oder während der Studentenzeit stattgefunden hat, und wir haben folgendes festgestellt: Brauchbare Antworten 170. Von 170 Studierenden haben 25 = 14·7 % überhaupt noch keinen geschlechtlichen Verkehr gehabt, 145 = 85·2 % verkehrten geschlechtlich. Von diesen 145 konnten wir 106 mal feststellen, in welches Alter der erste sexuelle Verkehr fiel. **Von 106 Studierenden, die unsere Poliklinik besuchten, haben 48 = 45 % als Schüler geschlechtlichen Verkehr gehabt, 27 = 25 % als Abiturienten und 31 = 29 % als Studenten,** und zwar verteilt sich der erste sexuelle Verkehr auf die verschiedenen Lebensalter in folgender Weise:

Tabelle IV.

Alter	Zahl derjenigen, die während dieses Alters geschlechtlich verkehrten	
13 Jahre	1	—
14 „	1	—
15 „	2	—
16 „	11	7·2 %
17 „	14	9·6 %
18 „	20	13·7 %
19 „	24	16·5 %
20 „	29	20 %
21 „	19	13·1 %
22 „	11	7·2 %
23 „	8	5·5 %
24 „	4	2·7 %
26 „	1	—

Tabelle V.

Keinen Verkehr hatten im Alter von:	Zahl
19 Jahren	6
20 „	6
21 „	3
22 „	5
23 „	4
24 „	1
25 „ usw.	keiner

b) Mit wem wurde der erste geschlechtliche Verkehr ausgeführt? Brauchbare Antworten 102.

Von 102 Studenten haben zum erstenmal verkehrt:

im Bordell	15	
mit Prostituierten	26	also 41 = 40·1 % mit öffentlichen Prostituierten
mit Dienstmädchen	27	
„ Geschäftsmädchen	21	
„ Kellnerinnen	7	also in 55 Fällen = 53·9 % mit Vertretern der heimlichen Prostitution
mit ihrem Verhältnis	2	
„ besseren Bürgermädchen	1	
„ der Wirtin	1	
„ „ Kusine	1	

Als Veranlassung zum ersten geschlechtlichen Verkehr wurde bei 129 brauchbaren Antworten der eigene Trieb 61 mal, also in 46·9 % der Fälle angegeben. In 23·6 % spielten der Alkohol, in 38 Fällen = 29·4 % die Kameraden, auch die Dienstmädchen und andere Personen die Verführer.

c) Die Geschlechtskrankheiten.

Zahl der Geschlechtskrankheiten. Von 127 Studierenden, die den geschlechtlichen Verkehr ausübten, wurden 93 = 73 % infiziert, während 34 = 27 % von der Infektion frei blieben. Unter den Infektionskrankheiten spielt die Gonorrhoe die größte Rolle. 94·6 % aller Infizierten hatten eine Gonorrhoe durchgemacht, 8·6 % entweder eine Lues allein, oder eine mit Gonorrhoe komplizierte. 6 % hatten Ulcus molle mit oder ohne Gonorrhoe davongetragen.

Es hatten:

Tabelle VI.

1 mal Gonorrhoe	60	=	64,5 %
2 „ „	8	=	8,6 %
3 „ „	3	=	3,2 %



Syphilis allein	4 =	4,3 %
1 Gonorrhoe und Syphilis	3 =	3,2 %
2 „ „ „	3 =	3,2 %
3 „ „ „	1 =	1 %
4 „ „ „	1 =	1 %
1 Ulcus molle	1 =	1 %
1 Gonorrhoe und Ulcus molle . .	4 =	4,3 %
2 „ „ „ „ . .	1 =	1 %
3 „ „ „ „ . .	2 =	2,1 %
1 „ „ 2 „ „ . .	1 =	1 %
3 „ „ 3 „ „ . .	1 =	1 %

Dürfen wir aus diesen Zahlen allgemeine Schlüsse ziehen und können sie als eine Norm für die Gesamtheit der Studierenden gelten? Diese Frage ist entschieden zu verneinen, denn wir müssen berücksichtigen, daß unsere Studentensprechstunde von den geschlechtskranken Studierenden besucht wird, jedoch nicht nur von den geschlechtskranken, denn aus unserer Statistik geht hervor, daß 14,6 % unserer Studenten überhaupt noch keinen sexuellen Verkehr gehabt haben. Da unsere Zahlen nur Schlüsse auf die Studierenden zulassen, die unsere Poliklinik besuchen, veranlaßte mich Herr Geheimrat Neisser, die Kollegen, die die Krankenkassen der übrigen Kliniken leiten, um ihre Unterstützung bei meinen Arbeiten zu bitten: In liebenswürdiger Weise haben die Herren sich dieser Arbeit unterzogen. Diese Statistik wurde nach meinem Fortgange von der Klinik von den Kollegen Winter und Koppel in der Studentensprechstunde der Hautpoliklinik fortgeführt. Dabei ergab sich folgendes:

Tabelle VII.

	Zahl der gefragten Studenten	Es hatten keinen Verkehr	Es hatten Verkehr	Der erste Verkehr auf der Schule	Der erste Verkehr auf der Universität	Genaue Angaben fehlen	Geschlechtskrankheiten als Schüler	Geschlechtskrankheiten als Studenten	Genaue Angaben fehlen
Chirurg. Klinik	13	7	6	1	4	1	—	3	—
Augenklinik	53	31	22	2	20	—	1	—	—
Innere Klinik	71	50	21	2	16	3	1	5	1
Hautklinik	56	5	51	19 33,9 %	28	4	1	26	1
Gesamtzahl	193	93	100	24	68	8	3	34	2
Prozentsatz		48,1 %	51,8 %	12,4 %	35,2 %	4,1 %	1,5 %	17,2 %	1 %

Aus der vorstehenden Tabelle ergibt sich, daß die Zahlen mit den Statistiken der **Hautklinik** bezüglich der **Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs auf der Schule** nahezu übereinstimmen:

33,9 % bzw. 28,2 % für alle Besucher der Poliklinik,
37,2 % bzw. 45,0 % für diejenigen, die überhaupt geschlechtlich verkehrten.

Dagegen weichen die Ergebnisse an den anderen Kliniken in ganz auffälliger Weise von unseren Befunden ab, und zwar aus zwei Gründen. Zunächst kann wohl mit Sicherheit angenommen werden, daß die anderen Polikliniken nicht von Studierenden aufgesucht werden, die in der Mehrzahl schon eine größere Erfahrung in sexueller Hinsicht haben. Dann aber ist zu beachten, daß dort die Statistik in einer ganz anderen Weise geführt wurde als bei uns. Während ich nach eingehender Rücksprache mit den einzelnen Studierenden diesen die Formulare in die Hand gab und während die meisten die Formulare in meiner Abwesenheit ausfüllten und sie anonym an den Wärter weitergaben, wurde in den anderen Polikliniken der Student ebenso, wie nach anderen Krankheiten, nach diesen Dingen gefragt und die Antworten vor seinen Augen in die vorgeschriebenen Listen eingetragen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß diese Methodik nicht geeignet ist, die das Gemütsleben jedes Menschen tief und nachhaltig erschütternden sexuellen Erlebnisse zu erforschen. So dankenswert auch die Unterstützung der Kollegen ist, so hat sie uns doch leider nicht nach der gewünschten Richtung gefördert. Wir müssen daher die Ausdehnung unserer Statistik auf die Gesamtheit der Studierenden anderen Untersuchern überlassen, die ja mehr als wir in der Lage sein werden, diejenigen Fehler zu vermeiden, die wir bei diesen ersten statistischen Versuchen begangen haben, und wir müssen daher auf das Nachdrücklichste betonen, daß sich unsere Angaben nur auf die Studierenden unserer Poliklinik, das heißt also auf ein Material beziehen, das die sexuelle Frage deshalb in hervorragender Weise beantworten kann, weil es am meisten an ihr interessiert ist.

Ging schon aus den bisherigen Ausführungen hervor, wie tief und nachhaltig sexuelle Erlebnisse auf unsere Jugend einwirken, so reden eine noch beredtere und eindringlichere Sprache „die sexuellen Anamnesen", die uns einige unserer Studenten mit dankenswerter Offenheit geliefert haben.

2. Sexuelle Anamnesen.

1. Anamnese.

Bis Obertertia besuchte ich die Höhere Knabenschule in S. (7000 Einw.) bis zum 15. Lebensjahr. Damals kannte noch niemand von uns Onanie oder geschlechtlichen Verkehr aus eigener Erfahrung; ich bin überzeugt, es hat höchstens einen oder zwei unter uns gegeben, die wirklich schon ein Mädchen abgeküßt haben.

Bevor ich nach Untersekunda versetzt wurde, kam ich auf das Gymnasium nach D. (7500 Einw.). Solange ich noch in Obertertia war, konnte ich, da ich noch verschiedene Lücken auszufüllen hatte, mich nicht an dem Treiben der anderen beteiligen und es deshalb auch nicht kennen lernen. Was mich betrifft, so kannte ich die Onanie damals noch nicht.

Erst als ich einige Zeit in Untersekunda saß, kam ich durch Zufall darauf. Ich suchte es in der ersten Zeit geheim zu halten, merkte aber bald, daß dies gar nicht nötig war, da das Laster unter den meisten meiner Mitschüler verbreitet war. In unserer Klasse war das Verhältnis so, daß vielleicht von 15—20 Schülern 2 nicht onanierten. Von einigen weiß ich so gut wie bestimmt, daß sie nur sehr wenig dem Laster fröhnten (wöchentlich 1—2 mal), von anderen dagegen war es notorisch, daß sie es täglich öfter machten. Dagegen war der geschlechtliche Verkehr noch nicht eingerissen, höchstens von zweien kann man mit einiger Wahrscheinlichkeit annehmen, daß sie sich mit Dienstmädchen abgaben, doch ist es keineswegs sicher.

In Obersekunda waren wir wieder das Jahr hindurch ca. 15 bis 20 Schüler. Das erste Vierteljahr verlief unser Leben so ziemlich wie in Untersekunda. Nach den großen Ferien hieß es von einigen (3 bis 4) bestimmt, sie hätten schon geschlechtlichen Verkehr gehabt. Aus der Kälte, auf die sie bei den anderen stießen, ließ sich wohl mit Sicherheit schließen, daß der Geschlechtsverkehr noch nicht weiter um sich gegriffen habe. Wir anderen onanierten weiter, und nach den Erfahrungen bei mir und einigen meiner Kameraden zu urteilen, waren wir alle dem Laster so ergeben, daß unsere Gesundheit auf dem Spiele stand; viele von uns hatten schon verdächtiges Zucken in den Mundwinkeln (besonders bei Aufregungen), beständiges Zittern in den Händen und zeitweiliges in den Füßen, Energielosigkeit u. dgl., auch an starker Nervosität litten verschiedene von uns (z. B. Menschenscheu, Erröten). Da



wir den religiösen Halt damals schon so ziemlich ganz verloren hatten, so hätten vielleicht diejenigen von uns, die es damals am tollsten trieben, ihre Nerven für ihr ganzes Leben unheilbar zerrüttet, wenn uns nicht ein rettender Engel in der geheimen Schülerverbindung der Primaner erschienen wäre. Wir wußten von dieser Verbindung und wußten auch, daß niemand aufgenommen wurde, der nicht vorher sein Ehrenwort gegeben, nicht geschlechtlich zu verkehren und nicht öfters als höchstens 5 mal wöchentlich zu onanieren. Damals waren von den ca. 25 Primanern 12 in der Verbindung, von uns Obersekundanern kamen 5 hinzu, also 17. Solange ich in dieser Verbindung war, habe ich immer mein Versprechen gehalten und bin fest überzeugt, daß dies bei den anderen auch der Fall war. Um die anderen Obersekundaner konnte ich mich natürlich jetzt nicht mehr bekümmern und kann deshalb nähere Aufstellungen über sie nicht machen. Ich bin aber überzeugt, daß es einige gab, die geschlechtlich verkehrten.

Mit dem Motive, unsere Gesundheit zu schützen, bewog uns aber zugleich noch ein anderes zum Eintritt in die Verbindung; ebenso wie jenes uns fast wider Willen zwang, reizte uns dieses fast unwiderstehlich, einzutreten. Es ging nämlich ein dunkles Gerücht, daß die Primaner in ihrer Verbindung schon Orgien gefeiert hätten, bei denen Mädchen ausgezogen worden wären usw. Solange wir nun noch Obersekundaner waren, wurden wir in diese tiefsten Geheimnisse nicht eingeweiht, worüber wir ziemlich enttäuscht waren und schon die ganze Sache für Klatsch hielten. Erst als wir Unterprimaner geworden waren, durften wir auch unter diese tiefen Schleier blicken. Ich erfuhr, daß jene Orgien wirklich stattfänden, daß es aber keine offiziellen Verbindungsfeste seien, sondern daß an ihnen nur ein kleiner Kreis aus der Verbindung teilnähme und die meisten gar nichts davon ahnten. Ich gehörte zu den wenigen (5 von uns), die an diesen Genüssen teilnehmen durften. Wir zogen Mädchen aus, balgten uns mit ihnen herum, führten Tänze auf, starben fast vor Wollust, gebrauchten aber nie diese oder andere Mädchen geschlechtlich, das kann ich von allen, die in unserer Verbindung waren (meist gehörten 13 dazu, teilweise auch mehr; in der ganzen Klasse waren ca. 25—30 Schüler), mit Bestimmtheit versichern. Die Mädchen waren aus den sogenannten besten Familien der Stadt, waren alle zur Töchterschule gegangen, gingen auch noch.

Was die anderen Primaner betrifft, die nicht in der Verbin-



dung waren, so bin ich überzeugt, daß sie fast alle öfter onanierten, als es uns erlaubt war, geschlechtlichen Verkehr haben höchstens zwei gehabt, doch ist auch dieses sehr fraglich.

So lebten wir als Primaner; uns fehlte nichts, wir waren glücklich bei unsern Torheiten, die unserer damaligen Überzeugung nach niemand schadeten und uns doch hohen Genuß gewährten.

Nur allzu schnell schlug die Stunde des Abschieds und riß unsere Kreise und uns auseinander. In eisernem Willen, mein Leben unter allen Umständen zu ändern, ging ich nach Münster i. W., wo ich zwei Semester blieb und während dieser Zeit kein Mädchen berührt habe. Folgendes Semester ging ich nach Berlin, wo ich unter Kameraden geriet, für die der geschlechtliche Verkehr die Quintessenz des Lebens war. „Um einmal zu sehen, wie das ist", suchte ich schließlich auch mich daran zu ergötzen, stellte es aber schon nach einigen Malen gänzlich ein, da mir der Genuß dabei im Verhältnis der Orgien der Primanerzeit äußerst schal und öde erschien. Die Mädchen waren Ladenmädchen.

Im vierten Semester ging ich nach Breslau, wo ich jetzt vier Semester bin. Hier waren mir das vierte und fünfte Semester die Mädchen völlig gleichgültig, im sechsten verkehrte ich einige male mit Ladenmädchen, da ich nicht in die Onanie zurückfallen wollte; im siebenten Semester endlich verkehrte ich zweimal, einmal mit einem Ladenmädchen, das zweite mal mit einer Kellnerin. (Dabei Infektion mit Syphilis. Meirowsky.)

2. Anamnese.

Die erste sexuelle Aufklärung empfing ich als Quintaner von einem Repetenten, der bereits geschlechtlich verkehrt hatte. Derselbe zeigte mir auch das Onanieren. Ich konnte diesem sehr wenig Vergnügen abgewinnen und sehnte mich nur nach einem regelrechten Koitus. Die Gelegenheit bot sich zum ersten Male als Untersekundaner. Unser Dienstmädchen war gerade beim Plätten ... Erst eine Woche später gelang der erste Koitus. Das ging so bis zur Entlassung des Mädchens. An das neue Mädchen wagte ich mich nicht heran und suchte deshalb meine Befriedigung bei einer Prostituierten für 30 Pfg. Nach ungefähr 14 Tagen hatte ich am Bändchen das schönste Ulcus molle, zu dem sich noch später eine Phimose gesellte, die aber durch Umschläge bald wegging. Ich wurde ärztlich geheilt und verzichtete dann auf

einen weiteren Verkehr mit Prostituierten, sondern beschäftigte mich mit einem kleinen Landmädel, die ich meist im nahegelegenen Stadtwalde oder auf einer Promenadenbank gebrauchte. In der Prima ließ mein Weiberbetrieb infolge der Arbeit auf das Examen nach, blühte aber als Student wieder auf. Gleich im ersten Semester holte ich mir meinen ersten Tripper mit anschließender Epididymitis. Von da an holte ich mir fast jedes Semester einen Trio, oder vielmehr der alte kam immer wieder zum Vorschein, obwohl ich in der Wahl meiner Weiber verhältnismäßig vorsichtig war. Seltsamerweise blieb ich als Soldat das ganze Jahr hindurch gesund.

Überhaupt wurde in meiner ungefähr 65000 Einwohner zählenden Heimatstadt als Gymnasiast oft schlimmer getobt wie als Student. In einer Pension von vier Pennälern wurde das Dienstmädchen von allen vier Pensionären gebraucht. Das Mädchen wurde erst um den Tisch herumgejagt und wer sie zuerst erwischte, vollzog dann in Gegenwart der anderen mit Seelenruhe, was sonst Ehemänner tun. Einige haben möblierte Zimmer und nehmen oft nachts Weiber mit hinauf.

Kellnerinnenkneipen wurden wenig oder fast gar nicht besucht, teils aus Mangel an Geld, teils aus Furcht vor Ansteckung. Nur an Tagen, an denen geschwänzt wurde, begab man sich in die außerhalb der Stadt liegenden Weiberlokale. Es ist möglich, daß gerade zu meiner Zeit besonders helle Brüder auf der Penne waren, aber man kann kühn behaupten, daß mindesten 30 bis 40 % in O II oder U I bereits geschlechtlich verkehrt haben.

Von einem anderen Bekannten weiß ich, daß er mit 14 Jahren in einer Kleinstadt von 18000 Einwohnern mit einer höheren Tochter gleichen Alters in einem Steinbruch koitierte. Als er dann auf unsere Penne kam, bediente ihn eine niedliche Filia hospitalis, mit der er sich bald in ein Verhältnis einließ. Ungefähr 1 1/2 Jahre verkehrte er mit ihr auf der Bodenkammer oder im Keller, bis ihn einmal ein anderer Pensionär ertappte, der dadurch zum Stillschweigen verpflichtet wurde, daß ihm der Koitus ebenfalls gestattet wurde.

Von Geschlechtskrankheiten sind mir unter Schülern ungefähr fünf Fälle bekannt. Außer mir selbst litt ein anderer Mitschüler am Tripper, woran sich eine Epididymitis anschloß. Er mußte deswegen abgehen. Dies wurde damals unter uns Schülern erzählt. Ein anderes Mal stellte es sich vor dem Beginn des Unterrichts beim Kartenspielen heraus, daß zwei Mann von den Spielern den

Tripper hatten, einer sagte, er habe seit seinem ersten Koitus Ausfluß gehabt.

Mein letztes Gymnasialjahr brachte ich einer Provinzstadt von 6000 Einwohnern zu. Das Gymnasium war von ungefähr 240 Schülern besucht. Der geschlechtliche Verkehr von Untersekunda aufwärts war sehr groß. Selbst Tertianer verkehrten mit dem anderen Geschlecht. Dies mag aber seinen Grund in dem hohen Durchschnittsalter haben. Die Hälfte der oberen Klassen verkehrten geschlechtlich. Meistens waren es Dienstmädchen, deren Verkehr gesucht wurde. Vielfach waren es aber Bürgertöchter, sogar aus besseren Ständen, die man sich als „Poussade" beigelegt hatte; diese ließen aber den Koitus nur mit Vorsichtsmaßregeln zu, Ausnahmen gab es ja. Mit der sogenannten „Poussade" verkehrte man am Tage. Nach zehn Uhr, wenn man vor Revisionen usw. sicher war, „ging man auf den Strich", wie der dortige Ausdruck hieß, und zwar waren es die Dienstmädchen und Köchinnen, hinter denen die Jagd losging. Vereinzelt verkehrten auch ältere mit verheirateten Frauen, deren Männer Beamte waren und tags dem Beruf nachgingen.

Geschlechtskranke gab es auch, aber selten.

3. Anamnese.

Die Schule, die Verfasser dieses Schreibens besuchte, war ein Gymnasium einer Großstadt. Da stand es nun schon in den mittleren Klassen, von Untertertia an, recht schlimm um das sexuale Leben der Knaben: von rund einem Drittel der Schüler wurde da in geheimer Weise dem Laster der Onanie gehuldigt! ... Oft lokte sogar einer den anderen unter dem Vorwande, zusammen mit ihm für die Schule zu arbeiten, in seine Wohnung, wo er versuchte, ihn ... sogar mit Geschenken ... zu diesem „schönen" Laster zu verführen. Sollte auch wirklich mal ein solcher Versuch an der Scham des betreffenden gescheitert sein, so wußte er doch nun drum und in ihm war stark der Wunsch, „dieses Gefühl" möglichst bald selbst kennen zu lernen! ... Im Gegensatz zu alledem sei mit Freuden konstatiert, daß Knaben, die in jener Zeit der Geschlechtsreife Lust hatten am Sport und Turnen, sich nicht kümmerten um das Treiben ihrer Mitschüler und rein blieben!

Kam man dann nach Sekunda, da hörte man dann schon wieder von anderen Dingen reden: da sagte z. B. mein Nachbar mitten in der Stunde zu mir: „Heut' hab ich wieder bei einem

Weibe gelegen." Doch der junge Mann war über das Durchschnittsalter der Klasse hinaus. Aber doch wird es wohl richtig sein, wenn man behauptet, daß schon in dieser Klasse der geschlechtliche Verkehr mit Weibern begann! Die anderen onanierten weiter, lauschten aber gern den abenteuerlichen Erzählungen der Weiberhelden! Die Obersekunda brachte hierin nichts Neues. Dagegen war in Unterprima ein bedeutendes Nachlassen der Onanie zu bemerken, dementsprechend aber ein Steigen des Weiberverkehrs. Mit Vorliebe wurden Animierkneipen aufgesucht und die dortigen Kellnerinnen gebraucht. Kein Wunder, wenn da schon als Unterprimaner mancher geschlechtskrank war. . . . Jedoch der erste Koitus wurde wohl stets bei einer Puella publica versucht. Ein guter Freund half bei der Vermittlung, kam eventuell selbst mit. Überhaupt verdarb in der Klasse einer den anderen; wohl die Hälfte der Primaner verkehrten mehr oder weniger mit Weibern geschlechtlich. Unter den Oberprimanern gab es sogar schon solche, die ein sogenanntes Verhältnis hatten! Alles, was sonst ein Student, der aus der Kleinstadt auf die Hochschule kommt, erst kennen lernen soll, das weiß und kennt so der Abiturient der Großstadt schon, ja schon mehr, er hat alles schon teilweise durchlebt, was jener erst erleben soll, wenn er hineingezogen wird in das Getriebe der sexuellen Geschichten!

In den oberen Klassen des genannten Gymnasiums schloß sich zu meiner Zeit ein Kreis von 12 jungen Leuten (Obersekundanern und Primanern) eng zusammen, um wahre Freundschaft zu hegen . . . und das im gemütlichen frohen Zusammensein an bestimmten Tagen. Dadurch war einem jeden von ihnen ein fester Halt gegeben . . . mir selbst half das heraus aus dem Banne der Onanie!

Könnte nicht auch heute und später noch ein solcher Freundschaftsbund entstehen und Gutes leisten? Der Verständigste und Charakterstärkste müßte die Leitung haben. — — Das Verständnis für etwas derartiges wird den jungen Leuten wohl nicht fehlen.

Und die Knaben, die in Gefahr sind, der Onanie zu verfallen, müßten Gelegenheit haben und angehalten werden, Sport zu treiben und zu turnen! Sind sie dann schon älter und kräftiger, so sollen sie vor allen Dingen Rudersport betreiben, wie es schon an manchen Gymnasien, dank des Interesses junger turnbegeisterter Oberlehrer, geschieht! (Die Voraussetzungen dazu müssen natürlich geschaffen werden). [Mit Lues infiziert. M.]



4. Anamnese. Großstadtgymnasium.

1. Onanie. Der Onanie ergibt sich der Schüler wohl im ungefähren Alter von 13 bis 15 Jahren und zwar ist dies in der Tertia. Klasse und Alter variieren je nach der Körperbeschaffenheit und dem Wachstum des Schülers. Namentlich tritt sie ein bei leicht erregbaren Schülern und zwar dann, wenn er irgendwie vom Lehrer moniert worden ist oder wenn er die Arbeiten für die betreffende Stunde nicht ordentlich erledigt hat. In Gemeinschaft kommt sie meines Wissens nicht vor, höchstens zu zwei oder drei, einer besonderen Anleitung durch andere unterliegt sie wohl auch nicht, höchstens, daß jüngere von älteren oder kräftigeren dazu verleitet werden.

2. Erster Verkehr. Anlaß zum ersten Verkehr geben vielfach die Dienstboten und zwar schon, bevor kaum die Geschlechtsreife eingetreten ist. Hieraus entwickelt sich vielfach der übrige Verkehr mit Mädchen. Am Anfang sind es meistens wohl öffentliche Mädchen, die unter Kontrolle stehen. Nachher (Klasse Sekunda) erst, wenn die genügende Unbefangenheit und der Umgang mit dem weiblichen Geschlecht errungen ist, wozu wiederum ältere Freunde und Bekannte beitragen, (ebenfalls auch Besuch von Cafés, wo Prostituierte verkehren) geht man allmählich zu einem festen Verkehr mit Bürgermädchen über (Verkäuferinnen usw.). Die Klasse, wo dies eintritt, ist wohl Obersekunda bis Prima. Der Prozentsatz in einer Klasse ist schwer zu bestimmen. Ich glaube aber, daß er mit denjenigen Schülern, die Verhältnisse unterhalten und denen, die sonst sexuell verkehren, ohne es zu sagen, einen Satz von zirka 40 % erreicht; der Prozentsatz der ersteren beträgt vielleicht 10 bis 20 %. Daß Schüler besondere Wohnungen, sogenannte Absteigequartiere, haben, ist bei uns nicht vorgekommen, ich glaube aber, daß dies auch existiert. Die Geschlechtskrankheiten treten dann entsprechend auch in den höheren Klassen auf; ich persönlich kenne Mitschüler, die schon in Obersekunda den Tripper hatten, in Oberprima waren auch zwei, die an leichter Syphilis erkrankt waren. Selbstverständlich spricht sich dies in der Klasse nicht herum, es ist nur der gewissen Gruppe von älteren Schülern bekannt, die sich in einer Klasse wohl immer absondert.

3. Schülerverbindungen. Schülerverbindungen bestehen auf jedem Gymnasium, natürlich spreche ich nur von der Großstadt, auch das, was ich vorher gesagt habe, bezieht sich auf Br. Ein



ausgeprägter geschlechtlicher Verkehr ist auch wohl in der Kleinstadt zu finden, wie ich von vielen Seiten gehört habe. Verbindungen sind hier wohl weniger, mehr dagegen ein Zusammenhalten von Schülern, die sich irgendwo in der Stadt oder im nahen Dorfe den alkoholischen Getränken ergeben. Die Schülerverbindung, in der ich war, die aber leider nicht mehr existiert, hatte Bierkomment, Statuten usw. Aufgenommen wurden in der Regel Schüler, die mindestens das Einjährige besaßen. Es herrschten Komment und Gebräuche genau wie bei einer studentischen Korporation, auch Füchse und Burschen a. H. usw. geschieden. Es waren meistens Schüler von besserer Herkunft. Die Verbindungen wurden auch von korporierten Studenten besucht, die hier ein gutes Rekrutierungsmaterial für ihre Korporation vorfanden. Die Schüler verpflichteten sich am Anfang ehrenwörtlich, nichts von dem Bestehen der Verbindung verlauten zu lassen, sonst entsprach alles genau den Bestimmungen von Korporationen. Freundschaft und Zusammenhalt war der Hauptgrund. Kommt es doch vor, daß ältere Schüler den jüngeren Stunde erteilen (unentgeltlich natürlich), um sie vorwärts zu bringen, ebenso erhielten die jüngeren alle abgelegten Übersetzungen, Bücher usw. Es sind Mitschüler dabei gewesen, die als alte Herren auf die Kneipe kamen und erzählten, sie wären in einem süddeutschen Korps aktiv gewesen, dann in einem hiesigen als Kartellkorps, nie aber hätten sie sich so wohl gefühlt und so herrliche Stunden verlebt wie als Schüler in ihrer Verbindung. Hier ist alles auch vertreten, von den höchsten Beamten bis zum Sekretär hinunter und nirgends glaube ich, wird man ein solches Zusammenhalten unter so verschiedenartig auf ihr Ziel hinstrebenden Leuten finden wie in einer Schülerverbindung. Die Kneipen, die nachmittags ein Mal in der Woche stattfanden, waren immer äußerst nett und stets werde ich auch gerne noch als Mann hingehen, um mich meiner vergangenen Zeit zu erinnern. Die Gefahr, die dabei besteht, reizt wohl auch noch mehr und macht sie interessanter. Bereuen werde ich es jedenfalls nie, aktiv geworden zu sein, zumal mein Freundeskreis fast ausschließlich von da besteht.

5. Anamnese.

In meiner Schülerverbindung waren 12 Aktive und Inaktive. Alles Schüler der Unter- und Oberprima hiesiger höherer Lehranstalten. Von diesen 12 hatten 10 Geschlechtsverkehr: einer be-

trieb Masturbation, jedoch nicht im Übermaß, so daß schädliche Folgen nicht eintraten, der 12. betrieb weder das eine noch das andere. Onanie untereinander fand nicht statt. Von diesen 10 verkehrten 7 ziemlich regelmäßig; bei 3 war es seltener der Fall. Mit Prostituierten hatten alle nur sehr wenig und sehr selten Umgang. Infolgedessen hat sich auch keiner bei diesen angesteckt. Der geschlechtliche Verkehr beschränkte sich auf Bürgermädchen und zwar waren diese fast alle in einem Geschäfte in Stellung. Zwei hatten ziemlich regelmäßigen Umgang mit den Dienstmädchen ihrer Eltern. Wenn irgend ein Mädchen dem einen oder dem anderen bekannt war, so empfahl er sie allen anderen, so daß fast alle in geschlechtliche Beziehungen zu ihr traten. So geschah es auch mit zwei Mädchen, die einige kennen gelernt hatten. Fast alle verkehrten mit ihnen, bis sich eines Tages zwei Leute bei diesen Mädchen — es waren Ladenmädchen — infizierten und den Tripper holten. Einige Tage darauf wollten zwei andere Aktive im Rausche zu denselben Mädchen gehen, obgleich sie von der Krankheit derselben Kenntnis hatten. Zu ihrem Glücke trafen sie aber die Mädchen nicht an. Die beiden Aktiven, die sich den Tripper geholt hatten, wurden erst in ihrer Studentenzeit geheilt. Der eine bekam infolge von Vernachlässigung Gonitis und mußte acht Wochen liegen. Bei dem andern wurden infolge falscher Behandlung die Nieren angegriffen.

Von den Schülern hiesiger höherer Lehranstalten (Primaner) verkehrten geschlechtlich:

von 25 Schülern	5	
„ 15 „	2	
„ 11 „	4	(1 Tripper)
„ 12 „	4	(2 „)
„ 12 „	5	

6. Anamnese.

Ich besuchte im ganzen drei Gymnasien. Während ich als 12—16jähriger Knabe und als Schüler eines Bischöflichen Progymnasiums, wo ausschließlich Geistliche meine Erzieher waren, weder von diesen irgend welche Aufklärung in sexueller Hinsicht erhielt, noch sonst an meinen Mitschülern irgend eine Art sexualer Regung bemerkte, erhielt ich mit dem Eintritt in die Sekunda eines Königl. Gymnasiums ein ganz anderes Bild von den Beziehungen eines Jünglings zu einem Mädchen. Dort machte sich



das Bedürfnis bemerkbar, recht oft und überall Damen gleichen Alters zu sprechen, mit ihnen spazieren zu gehen und gemeinsam mit ihnen die Tanzstunde zu besuchen. Den schönsten und anregendsten Stoff in den Pausen und in der freien Zeit lieferten uns — Unter- u. Obersekundanern — die Backfische bzw. Damen (15—20 Jahre). Erst jetzt habe ich ein klares Bild darüber, daß manche meiner Mitschüler ungewöhnlich verstört in die Klasse kamen oder sichtlich aufgeregt waren. Das Halten der Hand in der Tasche und das Zusammenkneifen der Beine kann ich mir erst jetzt erklären. Ich habe manchmal nichts ahnend gestaunt. Als ich die Prima eines anderen Gymnasiums besuchte, erzählten mir öfter die Mitschüler, daß sie Tags vorher mit Damen aus besseren Ständen abgelegene und entfernte Orte aufgesucht haben und dort sehr schöne Stunden verlebt haben. In der Klasse saß neben mir oder vor mir mancher Schüler, über dessen unruhiges Verhalten ich manchmal nicht klar war. Von jetzt ab fing ich an, mit Mitschülern zu verkehren, die mit Vorliebe Kneipen mit Damenbedienung aufgesucht und geschlechtlich verkehrt haben. Ich habe zum ersten Mal in der Prima im Alter von 20 Jahren geschlechtlich verkehrt. Das Durchschnittsalter der Abiturienten war zirka 20 Jahre. Von 30 Primanern (komb.) haben zirka 15 geschlechtlich verkehrt. Von Erkrankungen weiß ich nur einen Fall (der Mann war 26 Jahre alt, hat in Danzig mit einer Kellnerin verkehrt und sich dort Gonorrhoe zugezogen). Von einer Gruppe von Tertianern (15 bis 16 Jahre alt) weiß ich, daß sie mit Schülerinnen einer höheren Mädchenschule geschlechtlich verkehrt haben, und zwar auf Spaziergängen.

7. Anamnese.

Durchschnittsalter sowohl der Abiturienten, wie auch der Schüler der höheren Klassen des Kgl. Gymnasiums zu X. war ein sehr hohes, zirka 20 Jahre. Getrunken wurde sehr viel und dieses halte ich auch in erster Linie für den Grund, daß viel geschlechtlich verkehrt wurde. Meistens waren es die Schülerinnen der dortigen höheren Mädchenschule, mit denen man den Verkehr gehabt hat. Zu diesem Zirkel gehörte nur ein Teil der Schüler — die Corona der besseren Familien. Die weniger Bemittelten mußten mit Kellnerinnen usw. Vorlieb nehmen. Dieses hatte den Nachteil, daß des öfteren geschlechtliche Erkrankungen vorkamen — so erinnere ich mich, daß einmal gegen ein Viertel der Ober-



sekunda an Gonorrhoe litt. Da sich die Betreffenden schämten, zum Arzte zu gehen, kurierten sie sich selbst, was natürlich für die Betreffenden nicht besonders günstig war. Onaniert wurde, soviel ich mich erinnere, in den niederen Klassen stark, weniger in den oberen.

Fragen wir nun nach dem Grunde, weswegen das Leben auf dem Gymnasium in dieser Beziehung verfehlt ist, so liegt dies meines Erachtens daran, daß

1. die Schüler schon als Kinder, ich will damit sagen zu Hause, gar nicht in dieser Richtung aufgeklärt werden, so daß der Sohn, wenn ihm ja was zustößt, sich direkt schämt und Angst hat, mit der Wahrheit herauszukommen,
2. die Schüler gar nicht auf der Schule aufgeklärt werden; dies ist um so schlimmer, als ihnen dann Bücher in die Hände fallen (wie Retaus Selbstbewahrung, die dauernd kursiert), die, anstatt die Betreffenden zur Vorsicht anzuweisen, sie nur auf schlechte Gedanken bringen, indem sie aufregend wirken;
3. die Schüler, wenigstens die der höheren Klassen, gesellschaftlich zu kurz gehalten werden, d. h. zu wenig Gelegenheit finden, die freie Zeit durch Sportspiele, gesellschaftliche Verpflichtungen auszufüllen,
4. den Schülern Gelegenheit fehlt, falls sie mal Bedürfnis zum geschlechtlichen Verkehr fühlen, dies auszuführen und dadurch in die Hände weniger empfehlenswerter Subjekte fallen — ich meine durch Anlage von Bordellen. Denn meiner Ansicht nach ist das Prostituiertenwesen, wie es in größeren Städten herrscht, vollständig verkehrt. Die Kontrolle ist sehr schlecht durchführbar, so daß infolgedessen die Ansteckungsgefahr eine große ist. Den größten Wert würde ich jedoch auf das unter 1 und 2 Gesagte legen.

Die näheren Angaben über den Verkehr sind folgende:

Es waren sieben Mädchen. Eins dieser Mädchen wurde geschwängert und starb bei einem Versuche zum Abortieren. Einige verkehrten mit allen abwechselnd; aber einige mehr mit Bestimmten. Es wurden meistens Vorsichtsmaßregeln angewendet. Es bestand ehrenwörtliche Verpflichtung zum Schweigen. In der Prima waren 40 Schüler; von diesen verkehrten nach meiner Ansicht zirka 30, wahrscheinlich noch mehr. Meistens wurden Ausflüge gemacht; bei der Gelegenheit wurde im Freien, im Walde mit der betreffenden Töchterschülerin (16. bis 19. Jahr) der Verkehr ausgeübt. Die



Mädchen waren aus guten Ständen. Es gehörten dazu die Töchter des Schlachthofdirektors, einige Töchter eines Lehrers einer Taubstummenanstalt, die Tochter eines Kaufmanns.

8. Anamnese.

Von Herrn Dr. Meirowsky aufgefordert, will ich im folgenden eine Schilderung der sexuellen Verhältnisse, soweit sie mir aus eigener Erfahrung oder aus zuverlässigen Erzählungen anderer bekannt sind, zu geben versuchen.

Ich will kurz darlegen, aus welchen Quellen der junge Schüler seine Kenntnisse über sexuelle Dinge überhaupt zu schöpfen pflegt.

Mir selbst ist es dabei so ergangen, daß ich als Sextaner, von jener Neugierde getrieben, das zu erfahren, was die Erwachsenen mir verheimlichten, mich an in diesen Dingen erfahrenere Klassenkameraden wandte, um Auskunft über diese geheimnisvollen Dinge zu erhalten. Daß ich dabei neben vielem den Tatsachen Entsprechendem auch manchen Unsinn zu hören bekam, ist selbstverständlich und wird den meisten Lesern dieser Zeilen, die ihre ersten sexuellen Belehrungen auf gleiche Weise erhalten haben, aus ihrer eigenen Jugendzeit noch wohl erinnerlich sein.

Des weiteren spielte das geheime Studium des Konversationslexikons eine große Rolle, ebenso das solcher Bücher, die in mehr oder minder schlüpfriger Weise unter dem Deckmantel der Wissenschaft (Bücher über die Ehe usw.) sexuelle Dinge behandeln, und die man auf gutes Zureden älterer Kameraden zuweilen geliehen erhielt.

So wie mir, ist es wohl den meisten gleichalterigen Knaben ergangen.

Dazu kam noch, daß ich während meiner ersten Gymnasiastenjahre in einem kleinen Städtchen lebte, wo fast ein jeder Bürger Ackerbauer war, und wo die Gelegenheit, das Sexualleben der Tiere zu beobachten und in seiner Weise zu deuten, besonders günstig war. Ich komme nun zu dem eigentlichen Thema.

Vorher will ich noch bemerken, daß meine Schilderung zum Teil kleinstädtische, zum Teil großstädtische Verhältnisse betrifft, da ich erst als Obertertianer nach der großen Stadt kam.

Zuerst will ich auf die Onanie eingehen, die ja unter jugendlichen Knaben so häufig angetroffen wird, daß es fast kaum einen gibt, der ihr nicht gefröhnt hätte.

Hier ist mir ein sehr interessanter Fall erinnerlich, der be-



weist, daß die Onanie nicht erst im Pubertätsalter und auf Verführung hin betrieben wird, sondern daß schon sehr jugendliche Knaben ihr unbewußt verfallen können.

Ganz besonders interessant sind folgende Angaben desselben Knaben, die auf voller Wahrheit beruhen, obwohl er zu der Zeit, wo er diese Dinge empfand, absolut keine Vorstellungen über das Wesen und die Beziehungen der Geschlechter zueinander besaß, was auf rein instinktives Empfinden schließen läßt.

Was nun die Onanie anf den Gymnasien anbetrifft, so beginnt diese häufig schon in den alleruntersten Klassen.

Besonders in Knabenpensionaten, wo die einzelnen durch ein enges Aneinanderleben zu größerer Vertraulichkeit auch in intimen Dingen veranlaßt werden, ist die Verführung jüngerer durch ältere Knaben sehr häufig. Ich selbst erinnere mich aus meiner Sextanerzeit, daß mir und auch den anderen jüngeren Insassen des Pensionats ein Quartaner im Alter von 15 Jahren die Onanie direkt ad oculos demonstriert hat.

Auch Klassenkollegen, die nicht im selben Pensionat lebten, mögen in ähnlichen Beziehungen zueinander gestanden haben. Doch kann ich hierüber aus eigener Erfahrung nichts sagen.

Die Angaben über die Häufigkeit des Onanierens waren sehr verschieden. Doch wurde mir mehrfach versichert, daß vier- bis fünfmaliges Onanieren an einem Tage vorgekommen und zuweilen längere Zeit fortgesetzt worden ist. Von einzelnen wurden mir noch höhere Zahlen angegeben, doch glaube ich, daß dabei vieles nur Prahlerei gewesen sein mag, wie denn überhaupt mit diesen Dingen von einzelnen häufig geprahlt wurde.

Was die Folgen der Onanie anbetrifft, so läßt sich hierüber schwer etwas Sicheres sagen, weil zu viel psychische Momente mitwirken, die ein klares Urteil darüber nicht mehr zulassen, wie man gewisse Folgen unmittelbar von der Onanie und wie weit von Gewissensbissen, Selbstvorwürfen usw. abhängen.

Die günstigsten Schäden, welche sonst aufgeweckte und begabte Knaben durch die Onanie davontragen, sind nicht unmittelbare Folgen dieser Angewohnheit, sondern der mehr oder minder gut gemeinten Form der Abschreckung, wie sie häufig von Erwachsenen durch Darstellung der in den schwärzesten Farben gemalten Folgen der Onanie geübt wird. Hierher gehören auch Werke von der Art der Retauschen Selbstbewahrung, die häufig von onanieren-



den Knaben gelesen werden, die aber, anstatt ihnen Heilung zu bringen, sie in den tiefsten Abgrund der Verzweiflung stürzen.

Es unterliegt meiner Ansicht nach keinem Zweifel, daß ein gewisser Prozentsatz der in den letzen Jahren so häufigen Schülerselbstmorde sich aus den Reihen der auf diese famose Art Belehrten rekrutiert hat.

Andererseits kenne ich Beispiele, wo nach entsprechender Aufklärung, die insbesondere bestrebt war, den betreffenden Knaben darzulegen, daß an sich die Onanie nicht schädlicher sei, als der natürliche Koitus, daß sie sich jedoch in dieser Beziehung vor Übertreibungen zu hüten hätten, neuer Lebensmut und neue Lebenskraft den Onanisten wiederkehrten, mit der neu gewonnenen Einsicht, daß die schädlichen Folgen (Nachlassen des Gedächtnisses usw.), die er früher mit Schrecken an sich konstatieren zu können glaubte, nur seiner Einbildungskraft entsprungen waren, die durch die oben gekennzeichneten „Belehrungen“[1]) in diese falschen Bahnen gelenkt worden war.

Ich will jetzt die Verhältnisse des natürlichen Sexualverkehrs der Schüler schildern.

Mit geringen Ausnahmen nimmt dieser im Alter von 17 bis 18 Jahren seinen Anfang. Doch will ich gleich hier bemerken, daß meiner Beobachtung nach überhaupt nur eine Minderzahl von Schülern (zirka 25 bis 30 %) zum natürlichen Verkehr gelangt.

Das liegt einesteils wohl daran, daß eine gewisse Scham sie zurückhält, sich dem anderen Geschlecht zu nähern, andernteils daran, daß sie fürchten, in ihrem Tun beobachtet und von der Schule oder von den Eltern zur Verantwortung gezogen zu werden.

Soweit ich mich erinnere, gab es in den oberen Klassen nur wenige (die sich gegen die übrigen auch sonst als die Elite abzuschließen pflegten), welche keck genug waren, sich über das hinwegzusetzen, was die anderen von einer natürlichen Betätigung des Sexuallebens abhielt.

In dieser Beziehung sind allerdings die großstädtischen Gymnasiasten ihren kleinstädtischen Kameraden gegenüber viel besser gestellt.

---

[1]) In den oben bezeichneten „Belehrungsbüchern“ wird gerade immer das Gegenteil hervorgehoben und so die Onanie als ein ganz und gar widernatürliches Laster hingestellt, dessen schrecklichen Folgen man nicht entrinnen könne.



Letztere können nur gelegentlich, besonders mit Dienstmädchen ihrem Trieb nachgehen, weil die Kontrolle der Schüler seitens der Schule in der Kleinstadt viel strenger ist und ein Schüler, der mit einem Mädchen zweifelhafter Art sich auf der Straße sehen lassen würde, wohl ohne Gnade und Barmherzigkeit von der Schule ausgestoßen werden würde.

Der großstädtische Schüler dagegen kann mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit damit rechnen, daß er bei gewisser Vorsicht keinem Lehrer begegnet, wenn er auf Liebesabenteuer geht.

Die Art der Mädchen, die für diesen sexuellen Verkehr in Betracht kommen, ist sehr verschieden.

Viele Schüler machen ihre ersten Erfahrungen bei der Prostituierten. Das hat seinen Grund darin, daß diese dem immerhin noch schüchternen Menschen durch ihr eigenes Entgegenkommen am leichtesten zur Anknüpfung Gelegenheit bietet und daß ferner vielfach die Ansicht verbreitet ist, man sei bei diesen unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehenden Mädchen vor Ansteckung sicher.

Ist einmal der Anfang mit der Prostituierten gemacht, so werden viele bald dreister und versuchen es nun mit Kellnerinnen, Ladenmädchen usw.

Ja mir sind Fälle bekannt, wo Schüler höherer Gymnasialklassen, die aus guter Familie stammten und durch reichlichen gesellschaftlichen Verkehr sich schon früh eine gewisse Sicherheit im Umgang mit dem weiblichen Geschlecht angeeignet hatten, es zuwege brachten, Mädchen der Gesellschaft, deren Sinnlichkeit allerdings wohl durch schlechte Lektüre usw. vorzeitig stark angeregt sein mochte, ihren Wünschen gefügig zu machen.

Meistens wurde jedoch neben dem natürlichen Verkehr noch Onanie betrieben, da der erstere infolge der vielen Beschränkungen, denen ein im Elternhaus wohnender Schüler unterliegt, gewöhnlich nicht in der erforderlichen Häufigkeit möglich war.

Nur sehr vereinzelt kam es vor, daß ein Schüler, dem die notwendigen Geldmittel zur Verfügung standen, sich ein „Verhältnis“ hielt, wobei er gleichzeitig genötigt war, sich ein Absteigequartier zu mieten.

Bevor ich mit diesem Abschnitt schließe, möchte ich einer interessanten Tatsache gedenken, die mir von verschiedenen Seiten übereinstimmend mitgeteilt worden ist.



Zum Schlusse meiner Betrachtungen möchte ich noch auf die Geschlechtskrankheiten eingehen, welche von Schülern akquiriert wurden.

Diese sind im allgemeinen nicht sehr häufig und bestehen zum größten Teil in Gonorrhoe. Ich kannte in der Prima drei Leute mit Gonorrhoe.

Über das Vorkommen anderer venerischer Krankheiten, insbesondere der Syphilis, kann ich nicht sagen, da in meinem Bekanntenkreise kein derartiger Fall vorgekommen ist.

[Dieser Autor, der ein guter Kenner der sexuellen Verhältnisse auf der Schule ist, hat nichts über sein eigenes sexuelles Leben verraten. Er begann als Quartaner geschlechtlich zu verkehren.]

9. Anamnese. Knabenpensionate.

Meine persönlichen Erfahrungen erstrecken sich auf zwei Knabenpensionate. Die Insassen sind durchweg unter 16 Jahre alt. Die Schulen, die besucht werden, sind Anstalten bis zum einj.-freiwilligen Zeugnis.

Erster Ort. Schule verbunden mit Internat in der Nähe einer kleinen westfälischen Industriestadt. Mitten im Walde gelegen. Die Onanie war dort in höchster Blüte. Nach meiner Schätzung onanierten von 100 Knaben mindestens 80, wenngleich es darunter auch solche gab, deren Beteiligung negativen Erfolg hatte. Jedenfalls war das Laster derart ausgebreitet, daß jeder der neu eingetretenen schnell einen Kameraden fand, der es gerne übernahm, den unschuldigen Jungen mit wichtiger Kennermiene aufzuklären. Das Besuchen des Nachts war an der Tagesordnung. Es gab Schüler, die am Tage sechs- bis siebenmal onanierten. Von drei Schülern der weitobersten Klasse (Obertertia) wußte man bestimmt, daß sie mit den Hausmädchen in einem Kohlenkeller geschlechtlich verkehrten. Einer von diesen hatte bereits einen Tripper gehabt. Diese letzten Tatsachen sind bewiesen durch die Entdeckung des Direktors der Anstalt, der nachts das Haus inspizierte und der zufällig auch den Kohlenkeller aufsuchte.

Der zweite Ort ist eine kleine rheinische Stadt. Das Internat auch wieder in enger Angliederung an die bestehende Schule. Auch hier stand die Onanie in vollster Blüte. Nur raffinierter. Es gab Knaben, die um den Reiz zu heben, die Turnstangen so lange herauf und herunter kletterten, bis sie einen Samenerguß gehabt hatten. Sonst war alles so wie in dem ersten Institut.

Auch hier wußte man von vier Schülern, daß sie geschlechtlichen Verkehr hatten. Zwei von diesen wohnten in einem benachbarten Dorf und mußten, um in die Schule zu gelangen, eine halbe Stunde durch den Wald gehen. Auf diesem Wege begleitete sie ein Mädchen aus demselben Dorfe, das in der Stadt in die Töchterschule ging. Der Waldweg bot gute Gelegenheit, und es hat nicht lange gedauert, bis das Mädchen sich den beiden Jungens hingab. Von mehreren Schülern wußte man, daß sie mit besseren Mädchen geradezu Orgien feierten, ohne jedoch geschlechtlichen Verkehr zu haben. Bei anderen Kindern war das Laster so eingerissen, daß sie sogar in der Schule während des Erdkundenunterrichts verborgen hinter dem Atlas onanierten. Zwei wurden dabei ertappt und aus diesem Grunde relegiert.

Ich komme zurück zum Internat. Durch Verrat eines Mitschülers kamen die Geschichten zu Ohren des leitenden Oberlehrers. Vorausschicken will ich noch, daß ich dem Gehilfen des leitenden Oberlehrers, einem Kandidaten des höheren Schulamts, schon lange Zeit vorher Andeutungen nicht nur versteckt, sondern direkte Tatsachen erzählt hatte. Er bat mich auf sein Zimmer und sagte mir, ich möchte derartige Reden unterlassen, das könnte den Ruf des Internates schädigen. Damals habe ich geschwiegen, aus Angst, weil ich vor dem Examen stand. Ich wollte, ich hätte es in alle Welt hinausgeschrieen. Ich weiß noch, daß mich eine ohnmächtige Wut gegen diesen Lehrer gepackt hat, der es nicht gewagt, dem Oberlehrer von meinen Andeutungen Mitteilung zu machen. In allen Knabenpensionaten ist es so, ich kenne viele Schüler, die früher in Knabenpensionaten gewesen sind, und die mir die haarsträubendsten Geschichten erzählt haben. Die Eltern schicken ihre Kinder hin, damit sie sich bessern, und was der eine nicht weiß, das weiß der andere. Ich kam mit neun Jahren in das erste Pensionat, weil meine Eltern viel reisten. Es hat keine 14 Tage gedauert, da wußte ich alles, und viele forderten mich geradezu auf, mich auch zu beteiligen. Alle Eltern, die ihre Kinder in Knabenpensionate schicken, sollten es sich vorher zehnmal überlegen. Das sind keine Knabenpensionate, das sind internationale Onanistenvereinigungen. Die Zustände sind geradezu ekelhaft. Im übrigen ist es in Mädchenpensionaten nicht viel besser. Ich könnte Tatsachen bringen, die ich von einer Kommilitonin, die über das Peinliche des Erzählens erhaben war, erhalten habe. Aber das gehört hier nicht her.



Ich bin vom Thema abgewichen. Ich sagte, daß durch Verrat die Geschichten doch zu Ohren des leitenden Oberlehrers kamen. Der Mann weiß in seiner Erregung gar nicht, was er tun soll. Er schickt zum Vertrauensarzt, der uns einen Vortrag hält über die Folgen der Onanie und der Geschlechtskrankheiten. Der Vortrag war stark aufgebauscht und verfehlte vollständig seine Wirkung. Solche Vorträge verfehlen meist ihre Wirkung aus dem einfachen Grunde, weil die Kinder gar nicht glauben, was ihnen gesagt wird. Von Jugend an wird den Kindern zu viel vorgelogen, ich meine hier in sexuellen Dingen. Fragen, die das Kind an die Eltern richtet, werden meistens gar nicht oder nicht der Wahrheit gemäß beantwortet. Das Kind verliert allmählich das Vertrauen zu den Eltern und unterläßt die Fragen, die es in der Schule von ältern Mitschülern beantwortet bekommen kann. So wird alles in ein Dunkel gehüllt, was nur dazu angetan ist, den Reiz nach Aufklärung zu erhöhen. Solange die Eltern zur richtigen Zeit nicht aufklären, so lange wird es dauern, daß diese sich Aufklärung bei gleichalterigen suchen werden und welcher Art diese Aufklärung ist, weiß man. Der Schlußeffekt ist stets die Onanie.

10. Anamnese.

Man stelle sich vor, daß ich ein kräftiger, rauflustiger Kerl bin, der das Glück hatte, eine Mutter zu besitzen, die von ihm Treue erwartete. Wenn ich mich nun anschicke, über mein sexuelles Vorleben zu berichten, so ist mir durchaus nicht behaglich dabei. Aufgewachsen in einem damals soliden, arbeitsfreudigen Hause, machte ich keine Beobachtungen, welche meine sexuellen Triebe frühzeitig erweckt hätten. Als mein Geschlechtsleben — mit etwa 14 Jahren — sich zu entwickeln begann, da gab ich ihm, erst wohl aus Instinkt, später aber mit bewußtem Nachdruck, niemals die Ehre einer zentralen Stellung. Was bestimmend war für uns Menschen, lag doch im allgemeinen in der Möglichkeit, eine Ordnung zu erkennen. Als ich die Fruchtbarkeit dieser Auffassung zunehmend erkannte, versuchte ich immer mehr, mein Tun und Denken diesen Maximen zu unterstellen. Ich betonte alles, was von mir in eine allgemeine Beziehung gebracht werden konnte. Meine sexuellen Triebe empfand ich sehr subjektiv; ich wußte wenig damit anzufangen. Sie waren mir sehr angenehm lästig und standen in einem widerwärtigen Gegensatz zu den

Idealen und künstlerischen Zielen, auf die ich mit großer Kraft losschritt. Ich war überdies von frühen Knabenjahren an stets verliebt und von einem unbeschreiblich bangen Zauber erfüllt, sobald das Objekt meiner Liebe sich meiner Erinnerung näherte. Wohl erfüllten mich Triebe nach dem Besitz des Weibes. Es stand aber in so hohem Ansehen, daß ich die lästig auftretenden Gelüste nach körperlichem Besitz stets von mir wies. Wie konnte ich körperlichen Besitz verlangen, wo doch die Möglichkeit einer dauernden Vereinigung, einer Ehe mit all ihren Verpflichtungen, ausgeschlossen war. So kannte ich die Frau nur als Liebender, und es war mir unverständlich, wenn ich später in Großstädten sah, daß bei vielen Männern die Liebe bestand aus einem eng lokalisierten und ohne ethische Verbindlichkeit zu befriedigenden Geschlechtstrieb und allenfalls noch aus der später sich ergebenden Neigung zu einer Frau, mit der wohl ein Familienleben zu begründen war. Ich weiß wohl, daß mancher in übermäßiger sexueller Plage zu käuflichen Weibern oder leichten Mädchen gegangen ist, ohne an seiner gut fundierten Gesinnung viel zu verlieren; ich habe nie eine moralisierende Kritik geübt am Nächsten; ich aber brachte nichts fertig, was verstieß gegen die Festung idealer, ewig junger und blühender Grundsätze.

Ja doch! Als ich zunehmend geplagt von sexueller Fülle etwa im 27. Jahre einem sexuellen Erlebnis nicht aus dem Wege ging. Da konnte ich mich erst recht verlassen auf jene innere Festigung, deren Kraft so oft verkannt und schwächliche Anwendung erfährt. Es war ein schönes Intermezzo mit keiner Schädigung, aus dem ich doch reicher hervorging. Etwa drei Jahre später heiratete ich aus reiner Neigung und die idealen Prinzipien haben mich heute, trotz süßester Erfahrung, nicht verlassen.

(Schluß folgt.)

Die strafrechtliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten.

Von

Max Homburger.

Erstes Kapitel.

Die in der nachstehenden Arbeit zu lösenden Aufgaben lauten:

1. **Genügen die bestehenden strafrechtlichen Bestimmungen zur Bestrafung einer Person, die eine andere venerisch infiziert hat?**
2. **Sind Strafandrohungen nötig, durch die derjenige, welcher andere mit geschlechtlicher Ansteckung gefährdet, getroffen wird?**
3. **Wie muß eine solche Strafandrohung lauten?**
4. **Gibt es Strafgesetze, die in ihrer heutigen Gestaltung eine wirksame Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten verhindern?**
5. **Wie müssen sie etwa geändert werden?**

Es ist hier schon ausdrücklich zu betonen, daß die Arbeit sich nur auf die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten im Hinblick auf das geltende Strafrecht beziehen soll. Viele andere interessante Fragen, die mit der der Geschlechtskrankheiten in engem



Zusammenhange stehen, z. B. die der Regelung und Sanierung der Prostitution, können im Rahmen dieser Untersuchung nur kurz gestreift werden.

Zweites Kapitel.

Der § 223 R.St.G.B. lautet:

„Wer vorsätzlich einen Anderen körperlich mißhandelt oder an der Gesundheit beschädigt, wird wegen Körperverletzung mit Gefängnis bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bis zu eintausend Mark bestraft. Ist die Handlung gegen Verwandte aufsteigender Linie begangen, so ist auf Gefängnis nicht unter einem Monat zu erkennen."

Der einfachste Fall ist der, daß jemand einen anderen auf irgendwelche Weise, vor allem durch Geschlechtsverkehr venerisch infiziert. Angenommen es handle sich darum, daß ein Mann eine Prostituierte ansteckt, so wird sich die Untersuchung, wenn keine weiteren Angaben gemacht sind, darauf beschränken, ob der § 223 zur Bestrafung genügt. § 223 behandelt die einfache leichte Körperverletzung. Sein Tatbestand scheint auszureichen; denn zweifellos ist die venerische Infektion eine gesundheitliche Schädigung; auch wird wohl der Täter in sämtlichen Fällen, wo er von seiner venerischen Erkrankung weiß, das Bewußtsein haben, daß die Handlung den Erfolg einer Gesundheitsschädigung hat (R.G.Entsch. 25, 227). Auch die leichten Fälle der außergeschlechtlichen Infektion, in welchen der Täter nicht Infizient, sondern Übermittler ist, werden hierher zu rechnen sein. Für den Nachweis des Dolus ist erforderlich, daß der Täter die Vorstellung gehabt hat, der Erfolg könnte eintreten und gegen dieses Eintreten unempfindlich blieb, ohne daß er das Bewußtsein hatte, daß durch den Eintritt des Erfolgs eine Gesundheitsschädigung eintritt (R.G.Entsch. 24, 369). Rudeck führt aus (S. 24), daß auch die ärztlichen Versuche, Syphilis auf gesunde Menschen zu verimpfen, zunächst unter diesen Paragraphen fallen. Ferner führt er hier den Fall an, wo durch einen Biß im Verlaufe einer Rauferei Syphilis übertragen wurde. Ob nach dem oben Ausgeführten letzterer Fall hierher zu rechnen ist, wird wohl von der Lage des speziellen Falles abhängig. Olshausen führt in seinen Anmerkungen 13. Abs. 1 und 2 aus, daß auch das Vorhandensein des Eventualdolus genüge; daß ein solcher vorläge, werde bei einem syphilitisch Erkrankten, der in Erkenntnis seiner Krankheit den Beischlaf vollziehe, meist anzunehmen und deshalb bei erfolgter



Ansteckung vorsätzliche Körperverletzung angezeigt sein. Es ist mir eine Verurteilung bekannt geworden, die im Februar 1904 zu Eisenach ausgesprochen wurde (s. Bd. II S. 296 dieser Zeitschr.). Der Fall war folgendermaßen gelagert: Ein Arbeiter, welcher mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftet war, hatte mit einem bis dahin unbescholtenen Mädchen intimen Umgang gepflogen. Da sich die Krankheit auf sie übertragen hatte, wurde sie ins Krankenhaus gebracht. Die Staatsanwaltschaft erhielt Kenntnis davon und erhob im öffentlichen Interesse Anklage gegen den Mann, der vom Schöffengericht wegen Körperverletzung zu 2 Monaten Gefängnis verurteilt wurde.

Um andererseits vorgreifenderweise schon die Schwierigkeiten nachzuweisen, die die Verfolgung in diesem Falle illusorisch machen können, sei folgender in Mannheim vorgekommener Fall zitiert: Gegen die verwitwete Kellnerin P. wurde wegen Vergehen gegen §§ 223, 361 R.St.G.B. Meldung erstattet; sie hatte nachweislich mit mehreren Schiffern Umgang gehabt und es verbreitete sich das Gerücht, die P. habe eine Geschlechtskrankheit und habe schon mehrere infiziert. Bei ihrer Vernehmung gab sie zu, daß ihr Mann an Syphilis gestorben sei, und daß sie jedes Jahr als syphilitisch eine Kur durchmache und daß es leicht möglich sei, daß einer der Schiffer eine Geschlechtskrankheit von ihr bekommen habe. Später gab sie an, sie wisse, daß sie krank sei, habe aber nicht daran gedacht, daß sie jemand anstecken könne. Gegen die oft vorbestrafte Angeschuldigte mußte am 14. Oktober 1908 das Verfahren eingestellt werden, da die Schiffer alle unterwegs waren, demnach keine Zeugen vorhanden, und infolgedessen nicht nachweisbar war, daß jemand von ihr angesteckt sei. Am 30. September hatte die Staatsanwaltschaft dem Bezirksamt den Fall mit einem Schreiben überwiesen, in dem es hieß: „Nach Sachlage dürfte wohl ein Verfahren wegen Vergehens des § 223 R.St.G.B. wenig Aussicht auf Erfolg haben, da bis dahin noch nicht festgestellt werden könnte, daß tatsächlich jemand von der P. angesteckt wurde.“

Drittes Kapitel.

§ 224 lautet:

„Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert, oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechtum, Lähmung



oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder Gefängnis nicht unter einem Jahre zu erkennen."

Es ist zunächst zu prüfen, wie die einzelnen Bestimmungen heute interpretiert werden, später zu untersuchen, ob vom Standpunkt des Mediziners aus, die sämtlichen Folgen eintreten können, endlich, ob eine Tatbestanderweiterung wünschenswert erscheint.

Es ist gleichgültig, ob die schwere Verletzung durch vorsätzliches oder fahrlässiges Handeln entstanden ist. Wie O. Anm. 11 sagt: es kommt nicht darauf an, ob der Erfolg dem Täter als Fahrlässigkeit (R.G. 5, 29; 14, 593) angerechnet werden kann; auch der nicht voraussehbare, also für den Täter zufällige Erfolg bedingt die Anwendung des § 224. Die Folge der Körperverletzung muß bereits eingetreten sein (R.G. 5, 144; 14, 4). O. bemerkt dazu in Anm. 4: „Entscheidend für die Frage, ob ein Verlust der bezeichneten Art vorliegt, ist die Zeit der Aburteilung der Tat. Insoweit ein eingetretener Verlust seiner Natur nach wieder aufgehoben werden kann, ist es daher nicht richtig, daß es sich lediglich um einen für Lebenszeit eingetretenen Verlust handle .... weil der Verletzte nicht genötigt werden kann, der erforderlichen Operation sich zu unterziehen." (R.G. 27, 80). In der V.D.St.R. (Bd. V S. 205ff.) führt Löffler dazu aus: „Minder überzeugend ist es, daß Verlust des Sehvermögens eingetreten sein soll, wenn das Auge durch eine Operation geheilt werden kann, dahingegen nicht eingetreten, wenn zur Zeit des Urteils die völlige Erblindung zwar noch nicht eingetreten ist, aber in sicherer Aussicht steht." Löffler führt des ferneren aus, weshalb er sich dieser Interpretation nicht anschließen kann.

Es ist unerheblich, ob der schwere Erfolg eine direkte Folge der vorausgegangenen Körperverletzung ist, oder ob er dadurch eingetreten ist, daß z. B. ein wichtiges Glied amputiert werden mußte (s. O. Anm. 11).

Unter dem Verluste eines wichtigen Gliedes des Körpers ist nach O. Anm. 5 zu verstehen, daß ein objektiv als wichtig zu bezeichnender Körperteil, der eine in sich abgeschlossene Existenz mit besonderer Funktion im Gesamtorganismus hat, vom Körper gänzlich abgetrennt (Anm. 4) oder die Benutzungsfähigkeit völlig aufgehoben ist. Löffler will unter Verlust nur eine Abtrennung des Gliedes verstehen. „Selbst wenn der Verletzte seine Hände so steif bekommt, daß er dauernd arbeitsunfähig wird, ist die Körperverletzung eine leichte." Auch Löffler verlangt, daß die

Frage, ob ein Glied wichtig ist, nach allgemeinen Merkmalen nicht nach den individuellen Verhältnissen des Verletzten zu beantworten ist. Es ist hier zu betonen, daß ein großer Teil von Juristen, Medizinern gegenteilig verlangt, daß die Frage darnach entschieden werden soll, ob für die Lebensführung des Verletzten das Glied eine größere oder geringe Bedeutung besitzt.

Unter dem Verluste des Sehvermögens ist nach Olshausen (Anm. 6) die Unfähigkeit zu verstehen, Gegenstände als solche zu erkennen, nicht aber der Ausschluß jeder Empfindung für Lichteindrücke. Das R.G. hat am 29. V. 1908 (Jur. Wochenschr. 37, 579) speziell darüber Folgendes ausgeführt: „Die Möglichkeit einer Wiederherstellung der Sehkraft durch operativen Eingriff steht der Anwendung des § 224 St.G.B. nicht entgegen, da niemand gezwungen werden kann, eine Operation an seinem Körper vornehmen zu lassen, und es nur darauf ankommt, ob die Sehkraft zurzeit als verloren anzusehen ist....“ Löffler (a. a. O. S. 223) bemerkt zu dieser schon früher geübten Auslegung des R.G. Folgendes: „Minder überzeugend ist es, daß „Verlust“ des Sehvermögens eingetreten sein soll, wenn das Auge durch eine Operation geheilt werden kann, dahingegen nicht eingetreten, wenn zur Zeit des Urteils völlige Erblindung zwar noch nicht eingetreten ist, aber in sicherer Aussicht steht.“ Meiner Ansicht nach ist die Entscheidung des Reichsgerichts berechtigt.

Beim Verlust des Gehöres hat das R.G. entschieden, daß darunter der Verlust des Gehörsinnes zu verstehen ist, daß also partielle Taubheit nicht genügt (Olshausen, Anm. 6, Löffler a. a. O. S. 223). Dasselbe wird beim Verlust der Sprache gefordert, nämlich die dadurch eingetretene Unmöglichkeit, sich durch artikulierte Laute verständlich zu machen.

Auf größere Schwierigkeit stößt man bei der Auslegung des Begriffs „Verlust der Zeugungsfähigkeit“; unter Zeugungsfähigkeit ist nach Löffler (ähnlich Olshausen) [die Potentia beim Manne, die Potentia generandi beim Weibe] die Fähigkeit zu verstehen, ein Kind zu konzipieren und in lebensfähigem Zustande zu gebären. Liszt bemerkt dazu (Lehrb., S. 318), es kann somit Verlust der Zeugungsfähigkeit trotz fortdauernden Vermögens zur Beischlafsvollziehung vorliegen.

Bei der Auslegung des Begriffes „erhebliche dauernde Entstellung“ ist eine Streitfrage darüber entstanden, ob im einzelnen Falle die Bedeutung der Entstellung für die soziale Stellung des Verletzten in Betracht kommen soll oder nicht. Das R.G. hat

diese Frage bejaht, indem es auf die natürlichen und sozialen Lebensverhältnisse des Verletzten Rücksichten nehmen will. Löffler führt dagegen an, daß das R.Str.G.B. die Berücksichtigung des Berufes und der sozialen Stellung des Verletzten abgelehnt habe. Auch hier scheint mir die Ansicht des R.G. die richtige zu sein. Im übrigen wird zu diesem Begriffe folgendes ausgeführt: er bedingt (Olshausen, Anm. 7) die Feststellung einer wesentlichen, die äußere Gesamterscheinung des Menschen ergreifenden Veränderung, die auch durch die Verunstaltungen einzelner Körperteile bedingt wird. Die Möglichkeit, den Defekt durch künstliche Hilfsmittel zu verdecken, schließt das Vorhandensein der Entstellung nicht aus, dagegen der Umstand, daß der betroffene Körperteil in der Regel durch die Bekleidung verdeckt ist (ähnlich Löffler). Über den Begriff des „in Siechtum verfallen" existieren im wesentlichen zwei Ansichten: das (Olshausen, Anm. 9) von der preußisch wissenschaftlichen Deputation für Medizinalwesen am 16. Mai 1877 erstattete Gutachten versteht darunter „einen lang andauernden Krankheitszustand, der den ganzen Menschen schwer benachteiligt.. Unheilbarkeit liegt nicht im Wesen des Siechtums". Etwas anderer Ansicht war das Kgl. Sächs. Landes-Medizinalkollegium, das nur einen höheren Grad der Gesundheitsschädigung als erforderlich ansieht. Löffler führt darüber aus: daß Siechtum nicht schlechthin mit Krankheit identisch ist, darüber herrscht Einigkeit; wer auf einen Menschen vorsätzlich Syphilis überträgt, der kann eine der Folgen des § 224 verursachen, er kann insbesondere sein Opfer siech machen; es ist aber auch möglich, daß die Folge nur eine unheilbare Krankheit ohne jene beim Siechtum vorausgesetzte Hinfälligkeit ist. Es ist also darauf hinzuweisen, daß zu unterscheiden ist, zwischen Siechtum und unheilbarer Krankheit und daß daher im Falle der venerischen Infektion, wenn nicht später schwere Folgeerscheinungen eintreten, nur eine einfache Körperverletzung im Sinne des § 223 R.St.G.B. vorliegt.

Über den Begriff der Lähmung herrscht eine Meinungsverschiedenheit darüber, ob darunter (wie die Pr. wissenschaftl. Deput. angenommen hat, siehe Olshausen, Anm. 7b) die „Unfähigkeit, einen bestimmten Bewegungsapparat des Körpers zu denjenigen Bewegungen zu gebrauchen, für welche er von Natur eingerichtet ist, gleichviel ob das Hindernis der Bewegung in einem Zentralorgan oder in einem peripherischen Teile des Körpers gelegen ist"; oder ob (Entsch. d. Kgl. Sächs. Med.-Koll.) „Lähmung sei diejenige Un-




fähigkeit oder auch nur Unvollkommenheit der Bewegungen, welche in einer Funktionsstörung der zur Ausführung nötigen aktiven Elemente des betreffenden Bewegungsapparates, mithin der Nerven und Muskeln, abhänge, während jene Bewegungshemmungen, welche von einer Erkrankung der passiven Teile (Knochen, Bänder, Gelenke) bedingt würden, an und für sich von dem Begriff der Lähmung ausgeschlossen seien, wenn auch eine primäre Erkrankung dieser Gebilde nach und nach infolge Nichtgebrauchs der Muskeln und des hierdurch erzeugten Schwundes ihrer Substanz eine Lähmung nach sich ziehen könnte". Olshausen und Löffler schließen sich derjenigen Ansicht an, die den alltäglichen und nicht den medizinischen Begriff der Lähmung für maßgebend erachtet.

Unter Geisteskrankheit ist (Olshausen, Anm. 9c) weder eine vorübergehende Geisteskrankheit zu verstehen, noch fallen die in § 51 R.St.G.B. gemeinten Bewußtlosigkeitszustände darunter. Es ist jedoch (R.G. 27, 93) gleichgültig, ob die Geisteskrankheit direkt durch Verletzung der Gehirnsubstanz oder indirekt dadurch verursacht wird, daß die Mißhandlung zunächst Nervenerschütterungen, Gemütsbewegungen oder eine körperliche Krankheit hervorruft und hierdurch demnächst die Geisteskrankheit zum Ausbruch gelangt.

Um nun medizinisch die Möglichkeit nachprüfen zu können, ob infolge venerischer Krankheiten diese interpretierten Krankheitserscheinungen eintreten können, ist folgender von Herrn Prof. Bettmann-Heidelberg in liebenswürdigster Weise ausgefüllter Fragebogen von Wichtigkeit.

Kann als Folge einer ansteckenden Geschlechtskrankheit eintreten:

		Tripper:	Syphilis:
1.	Verlust eines wichtigen selbständigen Gliedes des menschlichen Körpers?	—	Ja
2.	„ des Sehvermögens (nicht unbedingt Blindheit auf einem oder beiden Augen (dauernd oder vorübergehend)?	Ja	Ja
3.	„ des Hörsinns (dauernd oder vorübergehend)?	—	Ja
4.	„ der Möglichkeit, sich durch artikulierte Laute verständlich zu machen (dauernd oder vorübergehend)?	—	Ja
5.	„ der männl. Zeugungsfähigkeit (dauernd oder vorübergehend)?	Ja	Ja
6.	„ der weibl. Konzeptionsfähigkeit (dauernd oder vorübergehend)?	Ja	—
7.	„ der weibl. Austragungsfähigkeit (dauernd oder vorübergehend)?	Ja	Ja

	Tripper:	Syphilis:
8. eine dauernde erhebliche Entstellung an einer im allgemeinen sichtbaren Stelle des Körpers?	—	Ja
9. ein die Gesundheit erheblich schädigendes Verhalten in dauerndes Siechtum?	Ja	Ja
10. eine Lähmung (Unvermögen, ein oder mehrere Glieder selbständig zu gebrauchen)?	Ja	Ja
11. ein Verfallen in Geisteskrankheit (dauernd oder vorübergehend)?	—	Ja

Aus dieser Tabelle und den vorhergehenden Ausführungen ergibt sich, daß eine Bestrafung infizierender Personen nach § 224 nicht ausgeschlossen ist, aber nur dann eintreten kann, wenn die besprochenen Folgeerscheinungen tatsächlich hinzukommen, was aber nicht unbedingt der Fall sein muß. Oft liegt aber auch ein großer Zeitraum zwischen der Infektion und dem Auftreten der Folgeerscheinung, so daß es dem medizinischen Gutachter nicht mehr möglich ist, mit apodiktischer Sicherheit zu sagen, diese Krankheit ist unbedingt eine Folge der früher eingetretenen Infektion. Da es aber nun nicht zu leugnen ist, daß in vielen Fällen, wo diese ganz schlimmen Folgeerscheinungen nicht eintreten, dennoch für den Infizierten unangenehme Folgen auf längere oder kürzere Zeit entstehen, da es im Gegensatz zu dem oben Ausgeführten dem Gerichtsarzt immer leicht möglich ist, kurze Zeit nach der Infektion festzustellen, ob jemand infiziert wurde (wenn auch diese Frage, wie nachher zu besprechen sein wird, oft auf erhebliche Schwierigkeiten stößt!), da endlich eine vorsätzliche venerische Infektion, wenn dem Infizierten als Folge überhaupt ein Schaden entsteht, wenn er auch nicht unter die Kasuistik des § 224 fällt, gerade so streng bestraft werden soll und zwar auch von Amts wegen durch die Staatsanwaltschaft, wie z. B. die Tat eines Messerstechers, der einem andern ein Auge ausgestochen hat, so schlage ich vor, dem § 224 einen Zusatz zu geben, welcher ermöglicht, den Infizierenden, wenn bei dem Infizierten auch nur der leichteste Schaden auftritt, zur Verantwortung zu ziehen.

§ 224 R.St.G.B.: „Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ... die Zeugungsfähigkeit oder die Möglichkeit des gesundheitlich nicht gefährdenden Geschlechtsverkehrs verliert, so ist ... zu erkennen."

Dieser Vorschlag würde illusorisch durch die generelle Fassung, den § 224 R.St.G.B. in Zukunft erhalten soll, und der allen Wünschen reich entspricht.



Im Vorentwurf lautet der entsprechende § 229 folgendermaßen: „Hat die Körperletzung eine schwere Schädigung des Körpers oder des Geistes des Verletzten zur Folge gehabt, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu 5 Jahren, bei mildernden Umständen Gefängnis nicht unter 1 Monat.

Eine schwere Schädigung des Körpers oder des Geistes liegt insbesondere vor, wenn infolge der Körperverletzung der Verletzte in Todesgefahr geraten, in schwere und langandauernde Krankheit verfallen oder sonst in dem Gebrauch seines Körpers oder Geistes lang und schwer beeinträchtigt worden ist (s. dazu Begründung S. 662).

(Fortsetzung folgt.)



Offener Brief an Herrn Dr. med. Max Marcuse

von

Professor Dr. **Max Flesch** (Frankfurt a. M.).

Hochwaldhausen im Vogelsberg, 16. V. 10.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Wenn ich mir herausnehme, zu Ihrer Polemik gegen Kollegen Touton bezüglich der Abiturientenvorträge etwas zu sagen, so darf ich mir vielleicht eine gewisse Berechtigung dazu vindizieren, weil ich mit dem Kollegen aus Dortmund oder Düsseldorf — ich weiß nicht genau mehr, woher es kam — und ohne Kenntnis von dessen Vorgehen zuerst diesen Versuch zum Eingriff in der Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten gerade bei den Vertretern der akademischen Berufe gemacht habe. Und wenn ich dazu die Form des offenen Briefes wähle, so bitte ich das daraus zu entschuldigen, daß mir an dem stillen Ruheplätzchen, an welchem ich schreibe, das Material fehlt, um eine eingehende Auseinandersetzung abfassen zu können.

Als wir in Frankfurt zum erstenmal an die Abiturientenbelehrung herantraten, waren wir uns der übernommenen Verantwortung vollauf bewußt. Dem entsprach die Anordnung der Veranstaltung: Ein stenographisches Protokoll über jedes Wort, das gesprochen wurde, kontrolliert noch heute, was damals geschehen ist. Außer den Schülern waren deren Väter anwesend; außer den Lehrern der beteiligten Gymnasien die Leiter des städtischen Schulwesens und einige als Pädagogen bekannte Geistliche. Zahlreich waren danach die mündlichen und schriftlichen Anerkennungs- und Dankesbezeugungen aus den Elternkreisen, die uns zu der Annahme berechtigten, das richtige erstrebt zu haben; daß nebenbei auch eine abfällige Berichterstattung an das Staatsministerium erfolgt ist, will ich nicht verschweigen; ihr Verfasser hat allerdings nicht den Mut, den von ihm denunzierten Rednern gegenüber sich zu nennen, um zu vertreten, was in seiner durch diese Anonymität gedeckten Darstellung dem Stenogramm widerspricht. Die bei der Wiederholung auf Anordnung der Behörde erfolgten Änderungen der Veranstaltung haben an der Sache zu unsrer Befriedigung nichts geändert, bis auf einen Punkt, in welchem vielleicht eines Ihrer Bedenken gemindert würde: die Väter der Abiturienten dürfen nicht mehr anwesend sein: der Verständigung zwischen den Trägern der Belehrung und den wenigen Personen, die künftig noch ein erziehendes Wort mit den jungen Leuten reden können,



ist eine Erschwerung bereitet, welche individualisierende Ergänzungen des allgemeinen Vortrags fast unmöglich macht. Wer sich seiner Verantwortlichkeit besser bewußt war, der ungenannte „Berichterstatter" oder wir, die wir uns der stenographischen Kontrolle und dem Urteil der Eltern unterstellten, mögen Sie beurteilen.

Maßgebend für unsere Abiturientenbelehrung war immer in den Voraussetzungen das Bewußtsein, für die Mehrzahl der zu belehrenden spät, ja zu spät zu kommen. in der Methode die strengste Fernhaltung von Abschweifungen nach irgend einer Richtung, von Übertreibungen und Verängstigung, in den Forderungen für die Zukunft Einhaltung des praktisch erreichbaren.

Wir wußten, daß wir für viele Schüler eigentlich zu spät kamen. Einige Monate vor jenem ersten Vortrag hatte an einer Schule sich die Notwendigkeit herausgestellt, drei Obersekundaner zum Austritt zu veranlassen, weil sie behufs Erlangung der Mittel für ihren Verkehr in Animierkneipen sich der Veruntreuung von Geldern schuldig gemacht hatten! Daß aber nicht nur in der Großstadt sexuelle Frühreife der Gymnasiasten ihre verhängnisvolle Rolle spielt, hatte außerdem die Mordaffäre des Gymnasiasten Winter in Konitz der weitesten Öffentlichkeit enthüllt. Sie könnten, verehrter Herr Kollege, danach vielleicht mit einem gewissen Recht sagen: also ist die Abiturientenbelehrung überflüssig. In der Tat wäre sie das, handelte es sich um „sexuelle Aufklärung", wie der unglückliche Ausdruck dafür lautet. Diese Aufklärung käme allerdings zu spät; sie sollte auch gar nicht die Aufgabe der Abiturientenbelehrung sein. Leider muß der Abiturientenvortrag darauf eingehen, weil man heute noch mit einem wirklichen vernünftigen Aufgeklärtsein nicht rechnen kann. Noch fehlen in den gebräuchlichen Schulatlanten, wie sie dem Unterricht über den Körperbau zugrunde liegen, noch fehlen sogar in dem für Erwachsene bestimmten Reichsgesundheitsbüchlein in den Abbildungen die Geschlechtsorgane. Gegenüber einer Altersreife, in welcher bereits die Erscheinungen der sexuellen Erregung Neugier und gegenseitige Aussprache erweckt haben — Wedekinds „Frühlingserwachen" ist leider in dieser Schilderung nur allzuwahr — muß, in Ermanglung gesicherter biologischer Grundlagen, der Arzt, der zur Belehrung und Warnung der Abiturienten bezüglich der Gefahren der Geschlechtskrankheiten kommt, „sexuell aufklären". Der lose Spott des „Simplizissimus" ist nicht unberechtigt.

Die „sexuelle Aufklärung" wird bei dem Abiturienten zur Abschweifung von dem Thema: Belehrung über die Gefahren des wilden Geschlechtsverkehrs; sie gehörte in die Zeit der Reife, als natürliche Konsequenz des biologischen Unterrichts, der erfreulicherweise jetzt in den oberen Klassen eingeführt werden soll, nachdem er in unserer Jugend auf das bißchen Botanik und Zoologie, das in den Unterklassen, allenfalls bis Tertia getrieben wurde, beschränkt war.

Weil diese Aufklärung nicht zu rechter Zeit erfolgt, wird die plötzlich einsetzende Belehrung zum erschütternden Ereignis. Die jungen Leute, welche ernste Belehrung über die Gefahren der geschlechtlichen Erkrankungen erhalten, haben ja zum Teil bereits geschlechtlich verkehrt:



das, was sie jetzt hören, gibt ihnen die Empfindung des Rittes über den Bodensee, mögen sie jetzt sich sagen, da habe ich ja Glück gehabt, mögen sie zur Erkenntnis kommen, daß der eben erworbene Tripper doch kein Kinderspiel ist, wie sie bisher geglaubt haben. Die Ohnmachtsanfälle während des Vortrags — ich habe selbst solche gesehen — betreffen keineswegs die Unschuldigen, Reinen; das zeigt die Beichte des nächsten Tages. Und vollends das Gespenst der Onanie, das unvorsichtigerweise, eben weil man ja „sexuell aufklärt", nicht zu fehlen pflegt! Ich will hier keine Abhandlung über das Thema schreiben: aber ich kann doch nicht unterlassen, daran zu erinnern, daß schließlich die schweren Formen der Onanie Folge, nicht Ursache der mit ihr bestehenden Neurose sind. Und wenn also der von Ihnen gegen uns ins Feld geführte Selbstmord diesen Hintergrund haben sollte, so bedaure ich den neuropathisch veranlagten jungen Mann wie jeden andern Selbstmörder als Opfer seiner Veranlagung; aber es folgt daraus wieder nur das eine: rechtzeitige Belehrung, um solche Unglückliche nicht unbewußt ihren pathologischen Instinkten folgen zu lassen, ehe sie, zu spät wissend geworden, nicht mehr die Kraft haben umzukehren und zur Pistole greifen. Die Verängstigung mit den Gefahren der Onanie ist leider unleugbar eine Ursprungsstelle der venerischen Infektion; sie zu verstopfen, gäbe es kaum etwas Besseres, als rechtzeitige Belehrung. Mit dem Abiturientenvortrag, gegen den Sie diese Folge einer vielleicht möglichen Verängstigung ins Feld führen, hätte das nichts zu tun, wenn man erst ihn richtig gestalten könnte.

„Übertreibung, Verängstigung" sind Schlagworte in der Diskussion über die Methode des Kampfes gegen die Geschlechtskrankheiten, die nur zerstören; nie aufbauen. Nicht als ob ich es für richtig halte, der Abschreckungstheorie in diesen Fragen allzuviel Raum zu lassen; im Gegenteil; nach jedem meiner Abiturientenvorträge — ich habe deren etwa 10 in mehreren Gymnasien gehalten — ist es mir eine Genugtuung, zu hören, daß von Lehrern und Eltern mir Maßhalten und beruhigendes Wirken nachgesagt wird. Aber damit kommen wir nicht weiter, wenn aus Furcht, Syphilidophoben zu züchten, man darauf verzichtet, vorbeugend zu wirkend; vorbeugend nicht nur gegen Syphilis und Tripper, sondern gegen uneheliche Geburten, Fruchtabtreibung und Selbstmorde verstoßener Töchter. Ich vermisse in allen Ihren Ausführungen, nicht erst jetzt, in der Frage der Abiturientenvorträge, sondern schon bei der Erörterung der nach meiner Ansicht überhaupt undiskutierbaren Frage, ob der Arzt zum außerehelichen[1]) Geschlechtsverkehr raten darf, die gleichmäßige Berücksichtigung aller Seiten. Und ich meine — ich will das jetzt begründen — es sei weniger schlimm, durch Syphilidophobie als durch außereheliche Schwängerung und Verlassenwerden der Geschwängerten zum Selbstmord zu treiben. Wer sind die Syphilidophoben, die Onanisten, die zur Pistole greifen? Doch Neurastheniker, schwächliche Neuropathen, bei deren Beurteilung man, statt des Verzichtes auf jedes Mittel gegen die schwersten Volks-

[1]) Darin, nicht im Rat um Geschlechtsverkehr, liegt der Schwerpunkt.



seuchen, doch lieber an Mohrs übersprudelndes Kraftbewußtsein in Schillers Räubern denken sollte. (Ich habe hier Schiller nicht zur Hand und zitiere vielleicht ungenau.) O über dieses erbärmliche, tintenklecksende Säkulum; Männer wollen sie sein und fallen in Ohnmacht, wenn sie einen Buben gemacht haben! usw. Zugunsten von Schwächlingen, die am liebsten jahraus jahrein Sanatorien bevölkern möchten, der Verzicht auf die Züchtung eines gesunden Volkstums! Das ist es, was das Mitleid mit dem suiziden Onanisten, die sichtliche Angst für das kostbare Wohlbefinden der Syphilidophoben erreicht.

Ich komme zum Schluß. Ich habe ernst und gewissenhaft mir die Frage vorgelegt, ob Ihre Ausführungen gegen Touton und gegen die Abiturientenbelehrung mich bedauern lassen können, was ich selbst auf diesem Gebiete getan, was ich bei anderen angeregt habe. So vollkommen fühle ich mich nicht, daß ich nichts zulernen möchte. Auch aus Ihren Einwänden habe ich gelernt. Das Erreichbare muß unser Ziel sein. Wir sind nicht in der Lage, durch einen Abiturientenvortrag gegen Naturtriebe mächtig zu werden. Sie haben mir nahe gelegt, gegen mich noch strenger in der Wahl jedes Wortes, noch sorgfältiger in der Beschränkung der Meinungsäußerung über Geschehenes zu sein; wir sind nicht zu richten da, wenn wir belehren, vorbeugen wollen. Haben Sie uns aber etwas Besseres gezeigt oder gegeben, als was wir tun? Den Rat zum außerehelichen Geschlechtsverkehr? Der kann im Ernst unter den heutigen Verhältnissen nicht in Betracht kommen. Eine Ehereform, eine Ermöglichung freierer Beziehungen durch Sicherung der Verantwortlichkeit für die Beteiligten muß hier vorangehen; die zu erstreben, suche ich nach allen Kräften mitzuwirken. Aber antizipieren läßt sich das nicht. Als Arzt kann ich dem Kranken sagen, daß ich für ihn den Geschlechtsverkehr als nötig erachte; ich kann aber nicht verantworten, ihm zu sagen: gehe ins Bordell und werde vielleicht geschlechtskrank — oder verführe ein Mädchen, mache es zu deinem Verhältnis und opfre vielleicht deiner sexuellen Befriedigung seine soziale Existenz. Ehe Sie uns einen Vorschlag machen können, über diese Schwierigkeiten hinauszukommen, haben wir Recht: sei es (das gehört vielleicht nicht hierher) im Eintreten für Reformen auf sozialethischem Gebiet, sei es auf unsere Art im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Professor Dr. Max Flesch.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910. Nr. 2.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. A. Neisser.)

Über das sexuelle Leben unserer höheren Schüler.

Von

Dr. **E. Meirowsky,** Köln a. Rh., ehem. Assistenten der Klinik.

(Schluß.)

II. Schlußfolgerungen aus unserem Material.

Wenn wir in die Erörterung der sich aus unserer Statistik ergebenden Schlußfolgerungen eintreten, müssen wir uns in erster Reihe fragen, ob die Angaben, die wir erhalten haben, der Wahrheit entsprechen, oder ob der wißbegierige Arzt ein Opfer der Mystifikation seitens der Studenten geworden ist. Selbstverständlich kann ich keine Garantie dafür übernehmen, daß jede einzelne Auskunft absolut richtig ist. Im großen und ganzen ist das jedoch der Fall. Niemand ist zur Beantwortung der Fragebogen gedrängt worden, — eine unbeträchtliche Zahl von Studierenden hat deren Ausfüllung abgelehnt — mit jedem Einzelnen wurde unter vier Augen der Sinn der Enquete besprochen, und ich habe stets die Überzeugung gehabt, daß ihre Bedeutung gewürdigt wurde. Die Statistik der Masturbation ergibt, wie ich weiter unten anführen werde, nahezu den niedrigsten Prozentsatz, der überhaupt bei einer Umfrage über diesen Gegenstand erhalten wurde. Schon daraus geht hervor, daß uns eher zu wenig als zu viel gesagt wurde. In einzelnen Fällen konnten wir die Angaben kontrollieren und feststellen, daß Ereignisse im sexuellen Leben der Gefragten verschwiegen wurden, z. B. Infektionen mit Gonorrhoe und Syphilis. Daß die Mitteilungen in den sexuellen Anamnesen nach bestem Wissen abgegeben sind, dafür stehe ich ein, da sie mir nur von denjenigen Kommilitonen geliefert wurden, die ich durch eine

längere Behandlung kannte, die zum größten Teil unter dem deprimierenden Eindruck einer frisch akquirierten Syphilis oder Gonorrhoe standen und wahrlich zu Späßen nicht aufgelegt waren. Ich konnte im Gegenteil, z. B. in der 8. Anamnese, feststellen, daß sehr merkwürdige Ereignisse im sexuellen Leben des Kollegen verschwiegen wurden und nur durch eine direkte Frage zu meiner Kenntnis kamen. Die in den Anamnesen geschilderten Zustände sind nicht etwa solche, die nur ausnahmsweise vorkommen, sondern es sind Typen, die sich auf jeder höheren Schule wiederholen.

A. Die Masturbation.

Der Drang zur Onanie ergreift nach unserer Feststellung zwei Drittel aller Schüler, und nur ein Drittel bleibt von dieser Leidenschaft unberührt. Ähnliche Zahlen (60 %) ergab die russische Sexualenquete (Zeitschr. f. Bek. d. GKr., S. 247), während Marcuse (Zeitschr. f. Bek. d. GKr., Bd. 3, S. 264) 92 % und der bekannte Hygieniker Cohn mit 99 % die höchste Zahl angibt. Auf der sexualpädagogischen Enquete in Budapest (Zeitschr. f. Bek. d. GKr., Bd. 5 u. 8, S. 230—231) wurden 96,7 % ermittelt. Wir begehen jedenfalls keinen Fehler, wenn wir annehmen, daß die größere Mehrzahl aller Schüler von dieser Leidenschaft ergriffen wird. Der größte Teil überwindet sie, ohne daß es nachweislich zu schädlichen Folgen kommt. Ein Viertel von ihnen erkrankt jedoch subjektiv an Symptomen, die eine funktionelle Störung des Nervensystems anzeigen: seelische Depression, Denkmüdigkeit, Schwäche, Unlust, Verdrossenheit, Nachlassen des Gedächtnisses usw. Es läßt sich natürlich aus dieser Darlegung kein Schluß daraus ziehen, wie weit diese Beschwerden wirklich auf die Onanie zurückgeführt werden müssen, und inwieweit nicht noch andere Momente wie die ererbte nervöse Anlage, Überarbeitung, Alkoholgenuß usw. als Ursache in Frage kommen. Es ist jedoch bedeutsam genug, daß der Kranke selbst seine Beschwerden auf jenes Laster zurückzuführen geneigt ist und in beständigem Kampfe und beständiger Angst um die Folgen jener Ausschweifung lebt. Dieses psychische Verhalten ist für den Arzt von großer Bedeutung, und diese Symptome sollten daher stets von ihm im Auge behalten werden. Jedoch auch objektive Symptome scheint die Onanie hervorzurufen: das ist das zweimal betonte Auftreten von „eitrigem Ausfluß" aus der Harnröhre. Da die Betreffenden nach ihrer Aussage zu jener Zeit noch keinen geschlechtlichen Verkehr gepflegt haben und

kein Grund vorliegt, ihren Angaben zu mißtrauen, muß man mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit annehmen, daß die exzessive Onanie auch solche lokalen Entzündungen hervorruft, was bekannt und wiederholt hervorgehoben worden ist. Die Dauer der Onanie hat keinen Einfluß auf das Eintreten nervöser Beschwerden. Junge Leute, die von Jugend auf diesem Laster gefröhnt haben, gehen gesund aus ihm hervor, während andere, die sich ihm nur kurze Zeit hingegeben haben, eine ganze Symptomgruppe von nervösen Störungen angeben. Von großer praktischer Wichtigkeit erscheint uns die Feststellung desjenigen Alters, in dem die Neigung zur Onanie ihr Maximum erreicht hat. Es ist das 14. Lebensjahr. Aber noch bis zum 16. Lebensjahre steigt die Kurve an, um alsdann wieder langsam zu sinken. Die Angaben über die vorangegangene Aufklärung sind nur zu einem kleinen Teile für die Beurteilung dieser Zustände zu verwerten, da wir nur in wenigen Fällen genauere Aufzeichnungen über den Zeitpunkt der Aufklärung besitzen. Immerhin bleibt bemerkenswert, daß in über der Hälfte aller Fälle die Gymnasiasten ihrem Drange nach Klarheit und Kenntnis der sie beunruhigenden körperlichen und geistigen Beschwerden durch Selbstbelehrung, zum Teil durch verbotene Bücher, nachzukommen suchten, während die zunächst beteiligten Faktoren, die Schule und das Elternhaus, nur in einem Viertel aller Fälle diesem Wunsche entsprochen haben. Schließlich gebe ich einige Bemerkungen der Gefragten wörtlich wieder:

„Geschlechtstrieb sehr früh entwickelt. Auf Onanie aufmerksam gemacht durch Schulkameraden. Es ist zu beklagen, daß man nicht schon wenigstens mit 14 Jahren von der Schule aus über sexuelle Dinge aufgeklärt wird."

„Im 19. oder 20. Jahre Körperschwäche, Nachlassen des Gedächtnisses. Gleichzeitig Mutlosigkeit infolge mangelnder Aufklärung. Schweigen zweier Ärzte, ein Arzt für Geschlechtskrankheiten sagte — als ich ihn belog, alle 4 Wochen Samenergießung zu haben — das sei das Normale."

Antwort auf die Frage: Hat eine sexuelle Aufklärung stattgefunden:

„Leider nicht, selbständiges Durchdringen zur Wahrheit."

Welche exzessiven Grade die Onanie erreichen kann, ergibt sich aus den Anamnesen 1 und 9. Die Zustände, die der erste Berichterstatter schildert, gehen bereits in das Pathologische über



und ergreifen, indem sie suggestiv wirken, einen ganzen Kreis junger und gesunder Menschen. Ebenso scheußlich sind die Zustände in den Internaten, worauf auch vor kurzem Gurlitt in den Sexualproblemen hingewiesen hat. Man liest mit Erstaunen, wie wenig zielbewußt die Leitung der Schule vorgeht. Der gute Ruf nach außen ist ihr lieber, als die Keuschheit innerhalb der vier Wände. Die ertappten „Verbrecher“ werden nicht etwa zur Besserung angehalten und demgemäß behandelt, sondern sie werden relegiert. Gewiß ist es eine schwierige Aufgabe, ein irregeleitetes Menschenkind in die richtigen Bahnen zu lenken, leicht machen sich jedoch unsere Pädagogen das Leben, wenn sie einen Schüler, den niemand vorher in diesen Dingen belehrt, geführt und aufgeklärt hat, auf die Straße setzen und damit einen Schatten auf sein zukünftiges Leben werfen. Auf die Entwicklung des Denkens über das Geschlechtsleben beim Kinde einzugehen, ist hier nicht der Ort. Darüber ist ja so unendlich viel geschrieben worden, daß eine neue Erörterung überflüssig ist. Wir wissen, daß der unbezähmbare Forschertrieb des Kindes nicht aus einer reinen Quelle gestillt wird, sondern aus schmutzigen Wässern von den guten besser wissenden Kameraden. Auf diesem Boden blüht alsdann die Onanie mit all ihren Folgeerscheinungen. Wer ist daher der Schuldige? Das Kind, bei dem nicht der leiseste Versuch gemacht worden ist, sein erwachendes sexuelles Leben in richtiger Weise zu fördern oder die offiziellen Erzieher, die nur das Mittel der Gewalt, die Relegierung, kennen? Es ist wahrlich eine bittere Ironie, daß die bestellten Erzieher unserer Jugend, Eltern und Pädagogen, zuerst ein Unheil anrichten und obendrein noch die Kinder wegen des von ihnen verschuldeten Unrechts hart und lieblos bestrafen.

Es ist nun noch häufig davon die Rede, daß die Masturbation „physiologisch“, also auch weiter nicht zu bekämpfen sei. Eine solche Auffassung ist falsch, denn abgesehen davon, daß es sicher Menschen gibt, die überhaupt nicht dieser Leidenschaft fröhnen, wird ein großer Teil, von anderen Kameraden dazu veranlaßt, verführt. Ich habe oft von meinen Patienten gehört, daß sie von selbst nie darauf gekommen wären, zu masturbieren, wenn ihnen nicht gute Freunde eine Anleitung dazu gegeben hätten. Wäre die Masturbation ein „physiologischer“ Vorgang, so müßte sie sich, wie die Menstruation, wie der Samenerguß, von selbst einstellen.

Diese Auffassung muß also auf das entschiedenste zurückgewiesen und bekämpft werden. Die regelmäßig stattfindende Masturbation ist, vom rein ärztlichen Standpunkte aus, mindestens eine schlechte Angewohnheit, die der Erzieher durch rein pädagogische Maßregeln unterdrücken und heilen kann, oder sie ist eine pathologische Erscheinung, wenn sie, gleichgültig ob sie exzessiv betrieben wird oder nicht, die Ursache für Störungen im körperlichen oder seelischen Leben wird. Dann gehören diejenigen, die ihr obliegen, wie auch Siebert hervorgehoben hat, zum Arzt.

Selbstverständlich ist in dem Fehlen jeder erzieherischen Leitung in diesen Dingen nicht der alleinige und einzige Grund für das Symptombild der Masturbation zu sehen. Mitunter sind recht banale Dinge ihre Ursache; sie liegen in dem unhygienischen Leben, im frühzeitigen Genuß alkoholischer Getränke und aufregender Genußmittel, in Wurmleiden, Hämorrhoiden, Hautkrankheiten. Deshalb wird eine Belehrung, die diese Dinge nicht berücksichtigt, stets erfolglos sein.

B. Der geschlechtliche Verkehr auf der Schule.

Während im 13., 14. und 15. Lebensjahre die Zahl derjenigen, die geschlechtlich verkehren, eine niedrige ist, steigt in den folgenden Lebensaltern die Kurve immer höher an und erreicht im 20. Lebensjahre ihren Gipfel. Vom 22. Lebensjahre ab nimmt die Zahl derjenigen, die noch keinen Verkehr gehabt haben, immer mehr ab. Auffällig bleibt die Beteiligung der 15 bis 19 jährigen am geschlechtlichen Verkehr. Man achte ferner darauf, wie die Zahl derjenigen, die sich der Masturbation hingeben, vom 15. Lebensjahre ab zurückgeht, also zu derselben Zeit, in der der geschlechtliche Verkehr seinen Aufschwung nimmt. Wir werden nicht fehlgehen, wenn wir annehmen, daß um das 15. Lebensjahr herum die Masturbation durch den Geschlechtsverkehr ersetzt wird. Mit der Onanie wird also am häufigsten im 13. Lebensjahre begonnen, mit dem sexuellen Verkehr vom 16. Lebensjahre ab. Unsere Untersuchungen haben nun weiter ergeben, daß der erste Geschlechtsverkehr in nahezu der Hälfte der Fälle durch den eigenen Trieb veranlaßt wurde, in der Mehrzahl der Fälle dagegen durch Verführer zustande kam, sei es, daß der Alkohol oder die Kameraden oder die Dienstmädchen diese Rolle übernahmen. Mit aller Deutlichkeit enthüllen unsere sexuellen Anamnesen das geschlechtliche



Leben und Treiben unserer höheren Schüler in kleinen Orten, Mittel- und Großstädten. Man sieht, daß es sich kaum von dem der Erwachsenen unterscheidet. Hier wie dort die Trennung der Korona, die sich an die höhere Tochter heranmacht, ein Verhältnis hat, ein Absteigequartier besitzt, von der Plebs misera, die mit dem Dienstmädchen, der Kellnerin, der Prostituierten Vorlieb nimmt. Auch Unterschiede zwischen den Großstädten und dem kleinen Ort bestehen insoweit, als der großstädtische Gymnasiast mehr als der Kleinstädter den großstädtischen Kavalier markiert und dessen Allüren auch im sexuellen Leben annimmt. Der großstädtische Gymnasiast hat schon gelegentlich sein Absteigequartier, sein Verhältnis; er besucht Animierkneipen, Bordelle, während der Kleinstädter sich an die Dienstboten halten muß, oder, falls er der Korona angehört, eine höhere Tochter als „Poussade" hat. Soweit meine persönlichen Erfahrungen reichen und auch nach den Angaben meiner Gewährsmänner sind es besonders die Knabenpensionate, in denen sowohl die Masturbation, als auch der geschlechtliche Verkehr in ausgiebigem Maße geübt wird. Gewöhnlich verdirbt ein Junge die ganze Gesellschaft. Leider sagt unsere Statistik nichts darüber aus, welche Verbreitung die Geschlechtskrankheiten auf der Schule haben. Wir hören aus den Anamnesen, daß es fast kein Gymnasium gibt, in dem nicht geschlechtlich verkehrt wurde, und in dem nicht Infektionen vorgekommen sind. Wir wissen dagegen aus den Untersuchungen von H. Hecht, daß in Österreich nicht weniger als 7,9% aller Studenten bereits auf der Schule geschlechtlich erkrankt waren. Diese Zahlen haben gewiß keine bindende Bedeutung für uns in Deutschland, sie lassen jedoch den Schluß zu, daß in Österreich die Zahl der Gymnasiasten, die auf der Schule geschlechtlich verkehrten, eine außerordentlich große sein muß, da naturgemäß nicht jeder sich infiziert. Auch bei uns wird man annehmen müssen, daß in den oberen Klassen zirka 20% aller Schüler geschlechtlich verkehren.

Berechnet man die Zahl der Gymnasiasten aus der Gesamtzahl der gefragten Studenten unserer Poliklinik, die auch zum Teil noch keinen Verkehr hatten, so ergibt sich ein Prozentsatz von 28,2%. In Wirklichkeit muß die Zahl höher sein, da naturgemäß von den 25% Studenten, die während des Abiturientenjahres geschlechtlich verkehrten, eine gewisse Zahl in die Schulzeit fällt. Eine andere Berechnung ergibt ähnliche Zahlen:

Das Durchschnittsalter der Abiturienten des Städtischen evangelischen Gymnasiums St. Elisabeth zu Breslau betrug nach einer Zusammenstellung



aus sechs Schulprogrammen 19,4 Jahre, das des Königlichen Wilhelmsgymnasiums 18,9, des Konitzer Gymnasiums 20,1, eines Gymnasiums in Groß-Lichterfelde 18,9, des Gymnasiums in Beuthen 19,6. Wir werden also keinen Fehler begehen, wenn wir unserer Rechnung das 19. Lebensjahr als Abiturientenjahr zugrunde legen. Bis zum 20. Lebensjahre hatten nach unserer Statistik 102 = 60 % geschlechtlichen Verkehr. Nehmen wir also nur die Neunzehnjährigen, so erhalten wir schon einen Prozentsatz von 42,9 %, und wir werden keinen groben Fehler begehen, wenn wir annehmen, daß mindestens 40 % derjenigen Studierenden, die unsere Poliklinik besuchten und überhaupt geschlechtlich verkehrten, den sexuellen Verkehr bereits auf der Schule ausgeübt haben. Diese Zahlen lassen keinen Schluß auf die Gesamtheit der Studierenden zu.

Unsere Gewährsmänner machen folgende Angaben:

Tabelle.

Anamnese	Angabe der Zahl derjenigen Schüler, die auf der Schule verkehren	Prozentsatz
1	Von 25—30 Schülern höchstens 2, doch sei das fraglich	6 %
2	Die Hälfte der oberen Klassen	50 %
3	Die Hälfte der oberen Primaner	50 %
4	—	40 %
5	Schülerverbindung von 12 Mitgliedern 10!	—
6	Von 30 = 15	50 %
7	Von 40 = 30	75 %
8	—	25—30 %

Man sieht, daß die Angaben zwischen 6 und 75 % schwanken. Wenn ich nun annehme, daß zirka 20 % der Primaner geschlechtlichen Verkehr haben, so ist das sicherlich nicht zuviel gesagt.

C. Ursachen für das frühzeitige Erwachen und die frühzeitige Betätigung des Geschlechtstriebes.

Auf dem der Frage der sexuellen Pädagogik gewidmeten Mannheimer Kongreß der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat Eulenburg ausgeführt, daß wir „unter dem Einfluß der Kulturbedingungen und Kulturformen der Gegenwart und zumal unter den eigenartigen großstädtischen Lebensverhältnissen bei der heranwachsenden Jugend vielfach schon von vornherein nicht mehr mit einer normalen, gesunden und natürlichen, sondern mit einer in anormaler Weise überreizten, überhasteten und verfrühten geschlechtlichen Entwicklung, einer demnach künstlich gezüchteten Betätigung des sexuellen Trieblebens



zu tun haben". Diese Darlegungen haben sicherlich ihre volle Berechtigung bei der großstädtischen und bei der in den Mittelstädten heranwachsenden Jugend. Sie gelten jedoch nicht für das sexuelle Leben der Jugend in den Kleinstädten und auf dem Lande. Die angeführten Gründe können also nicht die alleinige Ursache dafür sein, daß der Geschlechtstrieb sowohl bei den Schülern der großen Stadt, als bei denen der Kleinstadt so früh in die Erscheinung tritt und zu einer Zeit seine Betätigung findet, in der sicherlich der Organismus seine Reife noch nicht erlangt hat, und es müssen auch noch andere Faktoren vorhanden sein, die die frühe Entwicklung und Betätigung des Geschlechtstriebes zur Folge haben. Nach den Ausführungen desselben Autors sprechen die Ergebnisse der Statistiken und der ärztlichen Erfahrung dafür, daß innerhalb unserer klimatischen und Rassenverhältnisse die volle Geschlechtsreife beim weiblichen Geschlecht nicht vor vollendetem 20. Lebensjahre, beim männlichen sogar nicht wesentlich vor dem 25. Lebensjahre anzusetzen ist. Finden wir also, daß der Geschlechtstrieb bei den Schülern der höheren Lehranstalten bereits im 16. Lebensjahre seine Betätigung findet, so bedeutet das eine verfrühte Inanspruchnahme nicht ausgereifter Organe um fast ein Dezennium. Versuchen wir nun die Gründe zu verstehen, die die Schüler zu einer so frühzeitigen Betätigung ihres sexuellen Trieblebens veranlassen, so finden wir sie in folgenden Faktoren:

1. Im Elternhause. Es bleibt eine auffällige Erscheinung, daß selbst Eltern, die mit großer Sorgfalt ihre Kinder zu erziehen glauben, in dem Augenblick in Verlegenheit kommen, in dem das Kind mit einer Frage über sexuelle Dinge an sie herantritt. Es ist ja schon viele hundertmal und stets mit Recht betont worden, daß das nach Erkenntnis und Wahrheit strebende Kind andere Quellen suchen muß und stets findet, wenn die erste und naheliegendste, das Elternhaus, keine Antwort weiß. Sobald in diesem Punkte das Vertrauen zwischen den Eltern und ihren Kindern zerstört ist, ist auch für immer der Einfluß der Eltern verloren. Indem sie mit den Kindern jede Fühlung verlieren, erleben diese ihre in der Geschlechtssphäre liegenden Eindrücke für sich und mit ihren Kameraden; ihren Eltern werden sie fremd. So wachsen die meisten ohne Führung, ohne Anleitung auf und müssen, wenn mit den Entwicklungsjahren ihre Empfindungen stärker und lebhafter werden, in eine falsche Bahn gedrängt werden. Je älter nun



die Väter und Mütter werden, um so mehr pflegen sie den Sturm und Drang, der sie selbst in ihrer Jugend durchtobt hat, zu vergessen, denn nun ereignet sich etwas, mas man eigentlich als ein psychologisches Rätsel bezeichnen muß. Ein 16 jähriger Gymnasiast hat ein festes Verhältnis. Seine Kameraden wissen es, vielen andern ist es bekannt, nur sein Vater weiß es nicht, und seine Mutter weiß es nicht: „Sagen Sie's ja nicht meiner Mutter, die rührt sonst der Schlag!“ — Ein sorgfältig erzogenes junges Mädchen fährt aus dem Nachbarort in das Konservatorium einer Großstadt, verbringt die Nächte angeblich in der Wohnung ihrer Freundin, in Wirklichkeit mit ihrem Freunde (der nebenbei auch andere Freundinnen beglückt). Selbstverständlich werden ihre Angaben von den Eltern geglaubt; würden die erfahren, was ihr so sorgfältig behütetes Töchterchen triebe, so würde sie ja sicherlich „der Schlag rühren“; es war schon so lange her, daß auch einmal in ihren Adern das Blut heiß gekocht hatte. — So sehen wir immer wieder, welche grenzenlose Verständnislosigkeit das Gros der Eltern dem sexuellen Fühlen und Sehnen ihrer Kinder entgegenbringt. Wahrlich, man sollte erst die Eltern und dann die Kinder aufklären.

2. Der zweite wichtige Faktor liegt in der Schule. Ich verstehe nichts von Pädagogik. Wenn es aber wahr ist, daß wir sie an ihren Früchten erkennen sollen, so muß doch jeder unbefangene Beurteiler zugeben, daß der Erfolg, den unsere heutige Schule in der sexuellen Erziehung erreicht hat, ein vollständiges Fiasko des jetzigen Systems bedeutet. Unsere Anamnesen, unsere Statistiken sprechen eine beredte Sprache; sie bedürfen keines Kommentars und sind eine laute Anklage gegen das heute herrschende System der Erziehung unserer Jugend. Würde ein Mediziner mit einem neuen Heilmittel oder einer neuen Heilmethode so jammervolle Resultate erzielen, so wäre er vor der Öffentlichkeit als Kurpfuscher gebrandmarkt und sein vitalstes Interesse würde ihm gebieten, von einer solchen Methode Abstand zu nehmen. In diesen Dingen aber, die für die ganze Zukunft, ja für das Lebensglück des Individuums entscheidend sind und häufig schwere seelische Konflikte zur Folge haben, läßt man alles weiter gehen, wie es gegangen ist, und macht nur schwache Versuche, Wandel zu schaffen. Gewiß muß anerkannt werden, daß eine kleine Minorität großstädtischer Schulen, die von weitsichtigen Pädagogen geleitet werden, sich



die Mühe gibt, die Mißstände langsam zu bessern. Aber das Gros der Lehrer steht dieser Bestrebung fremd und gleichgültig gegenüber. Dasselbe Vertuschungssystem, wie in der Familie, herrscht in der Schule. Die Verständnislosigkeit der Eltern für das erwachende Triebleben ihrer Kinder ist auch auf unsere Pädagogen übergegangen. Irgendwo steht geschrieben, daß der Geschlechtstrieb einem wild wogenden Gebirgsbache gleicht, der sich über Sturzäcker und Fluren ergießt, wenn ihn niemand in ein friedliches Bett leitet. Wo sind unsere Erzieher, die schon vom Quell an die Dämme bauen, damit dieses wilde Wasser nicht zum Schaden friedlicher Gefilde über seine Ufer tritt? Weil uns diese Männer fehlen, deshalb weist das Leben unserer Gymnasiasten einen so bedauernswerten Tiefstand auf. Ein Pädagoge von Beruf, Ludwig Gurlitt, ist am energischsten für die Bewegung der modernen Pädagogen eingetreten, die eine Reform unserer höheren Lehranstalten anstrebt. Ich entnehme dem Buche dieses Autors einige Aussprüche von Berufspädagogen über die Erfolge des jetzigen Systems. Paul Förster schreibt:

> „Unsere Schulen sind die Stätten des Zwanges, der Abrichtung, der Unnatur. Wo aber keine Freiheit herrscht, noch Leben, noch Natürlichkeit, da kann sich auch keine rechte sittliche Reife ausbilden; mindestens leidet sie an Unfertigkeit, Unselbständigkeit, an dem Mangel durchgebildeter Persönlichkeit. Die Unwahrheit, täglich aber, aus Gehorsam, Berechnung und Gewöhnung, Begeisterung für Dinge zu heucheln, für die sie keine haben, nehmen sie mit ins Leben hinaus."

In einem Buche von Max Nath über Schülerverbindungen und Schülervereine sprechen Direktoren und Lehrer mit Bitterkeit über die Verflachung und Vernichtung alles tieferen, geistigen Lebens bei ihren Zöglingen. Alle Arbeit, alle Mühe, im Unterricht den Schülern die Ideale des Lebens nahezubringen, ihren wissenschaftlichen Sinn zu wecken, ihre Geisteskräfte zu entwickeln und zu bilden, ihre sittlichen Anschauungen zu reinigen und die Stärke ihres guten Willens zu kräftigen, scheinen vergeblich zu sein.

Die Unwahrhaftigkeit in sexuellen Dingen, die Verheimlichung und Vertuschung derselben, der Mangel an naturwissenschaftlichem und biologischem Unterricht, die übermäßige Betonung der Notwendigkeit des Auswendiglernens und der Mangel an Körperpflege, der geringe Grad des Vertrauens und des Freundschaftsverhältnisses zwischen Erziehern und Schülern, das sind die Ursachen, die in der Schule und in der Familie die



normale und gesunde Entwicklung des Geschlechtslebens verhindern und zur Unnatur führen müssen. Mit Recht schreibt Gurlitt:

> „So kommt jede Betrachtung zurück auf unsere nötige Erziehungsreform. — In summa: Luft, Licht, Wasser, Bewegung und Spiel im Freien, geselligheiteres Leben, körperliche Anstrengung und gute geistige Anregung — das sind die besten Waffen gegen jede Unsittlichkeit in Schule und Haus und ihre Menschenkraft und Menschenglück zerrüttenden Wirkungen.
>
> Dafür kann man dann getrost einen ganzen Waschkorb voll Schul- und Bücherweisheit in die Rumpelkammer tragen."

Ähnlichen Gedanken hat Förster Ausdruck gegeben, der in seinen Leitsätzen auf dem Mannheimer Kongreß betonte, daß die Willensschwäche, die Entartung der Phantasie und die Verwahrlosung des Denkens nur dadurch wirksam zu bekämpfen sei, daß an die Stelle der intellektuellen Überernährung die Charakterbildung in den Vordergrund des ganzen Schullebens und der geistigen Entwicklung treten solle.

Einen weiteren Grund für die unzweifelhaft vorhandenen Mißstände sehe ich in dem mangelhaften Interesse, das der größere Teil der Ärzte, die die gegebenen Vertreter aller volkshygienischen Bestrebungen sind, den sexualpädagogischen Fragen entgegenbringt. Nachdem der Mannheimer Kongreß der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erklärt hat, daß im Interesse der gefährdeten Volksgesundheit eine gründliche Reform der Sexualpädagogik unerläßlich sei, hat sich der Deutsche Ärztetag in Danzig mit dieser Frage beschäftigt und ist bedauerlicherweise zu dem Schluß gekommen, daß die Frage der Mitwirkung der Schule bei der sexuellen Aufklärung noch nicht „spruchreif" sei. Es gilt also zunächst, auch die Ärzteschaft von der Notwendigkeit und Richtigkeit unserer Bestrebungen zu überzeugen. Vielleicht trägt das hier beigebrachte Material mit dazu bei, den Kollegen die Dringlichkeit dieser Aufgabe vor Augen zu führen.

Es gibt nun noch eine ganze Reihe von Ursachen, die das frühzeitige Erwachen und die frühzeitige Betätigung des Geschlechtstriebes zur Folge haben. Das Leben der Großstadt, seine zahlreichen sexuellen Reize (siehe Eulenburg, Sexuelle Betätigung, Mannheimer Kongreß), die Wohnungsverhältnisse, die zweideutigen Annoncen, Momente, mit deren Vorhandensein wir rechnen müssen. Da es nicht möglich ist, die Jugend von allen diesen Einflüssen hermetisch abzuschließen, bleibt uns nur übrig,



durch Erstarkung ihres Willens, ihrer Persönlichkeit und ihrer Ideale, durch Erziehung zur Achtung vor dem weiblichen Geschlecht ihre Widerstandsfähigkeit gegen diese Einflüsse zu erhöhen und dafür zu sorgen, daß die Geschlechtssphäre nicht die zentrale Stellung in ihrem Denken einnimmt. In meinen Ausführungen habe ich mich bemüht, den Standpunkt des Hygienikers zu vertreten, und ich habe absichtlich das Gebiet der sexuellen Ethik nicht berührt. Würde die sexuelle Moral eine asketische Unterdrückung des Geschlechtstriebes verlangen, so würden wir unerfüllbare Forderungen aufstellen und mit den sozialen Verhältnissen in Konflikt kommen. Die schwierigen Erwerbsverhältnisse und Lebensbedingungen machen heute den meisten Männern das Eingehen der Ehe erst zu einer Zeit möglich, in der der Höhepunkt des geschlechtlichen Empfindens überschritten ist. Diese unnatürliche Verschiebung führt mit Notwendigkeit zum außerehelichen Verkehr und seinen Gefahren der Infektion mit den Geschlechtskrankheiten und der Schwängerung.

Wir haben also zwischen zwei Übeln zu wählen: der Keuschheit, die Opfer an Willenskraft und Überwindung verlangt, und dem außerehelichen geschlechtlichen Verkehr mit seinen bekannten Gefahren. In diesem Konflikt ist die Forderung der Keuschheit das kleinere Übel. Es muß daher die Frage, ob die Ärzte ihren jugendlichen Patienten zum außerehelichen Verkehr raten dürfen, mit einem entschiedenen Nein beantwortet werden, und es muß ausdrücklich vor denjenigen Erziehern unserer Jugend gewarnt werden, die, wie Markuse, nicht ihre Selbstbeherrschung und Willenskraft zu stählen versuchen, sondern die Ausübung des geschlechtlichen Verkehrs unter gleichzeitiger Anwendung unsicherer Schutzmittel empfehlen. Mit Recht haben Neisser, Blaschko, Touton schon öfter zum Ausdruck gebracht, daß wir der heranwachsenden Jugend gegenüber auf sexuellem Gebiet wesentlich strengere Forderungen vertreten dürfen als gegenüber dem Erwachsenen. Man muß also von den jungen Leuten verlangen, daß sie viel länger keusch bleiben, als es jetzt der Fall ist. Das ist, wie die letzte Anamnese beweist, ohne körperliche und seelische Schäden durchführbar.

D. Mittel und Wege zur Reform.

Aus der vorangegangenen Darstellung ergibt sich ohne weiteres, daß unsere Bestrebungen zunächst im Elternhause, in dem das



Kind seine frühesten Eindrücke empfängt, zu beginnen haben. An und für sich ist überhaupt das Elternhaus diejenige Stelle, die das sexuelle Leben der Kinder leiten und führen müßte. In ihm allein ist eine Individualisierung möglich, die die verschiedene Entwicklung der Kinder nach ihren Temperamenten, ihren geistigen und körperlichen Fortschritten berücksichtigen könnte. Leider ist jedoch die allgemeine Teilnahme der Eltern an diesem Gebiete ein zunächst nicht erreichbares Ideal, da sie einen hohen Grad von Harmonie der Seelen zur Voraussetzung hat, über den die wenigsten Menschen in unserem hastenden und im Kampf ums Dasein nervösen Zeitalter verfügen. Wollte man nun die ganze Last auf die Schule abwälzen, so würde man auch nichts erreichen, da die dort empfangenen Eindrücke und Belehrungen durch das ungeeignete Verhalten der Eltern wieder vernichtet werden können. Es gilt also, den Eltern vor Augen zu führen, daß ihnen auch in bezug auf die Erziehung der Jugend auf diesem Gebiete wichtige Pflichten obliegen, deren Nichterfüllung von einem verhängnisvollen Einfluß auf die Zukunft ihrer Kinder sein könnte. Es ist deshalb notwendig, den Versuch zu machen, durch Elternmerkblätter, vor allem auch auf den Elternabenden, aufklärend und erziehend auf die Eltern selbst zu wirken. Das vortreffliche Buch von Mann enthält eine Reihe von praktischen Vorschlägen über die sexuelle Erziehung der Jugend und sollte deshalb von allen Eltern gelesen werden.

Den Schwerpunkt der sexualpädagogischen Erziehung wird man jedoch in die Schule verlegen müssen. Wenn man sich fragt, aus welchen Gründen eigentlich unsere Pädagogen blind an den in unserer Arbeit geschilderten Zuständen vorübergegangen sind, liegt die Antwort darin: daß unseren Lehrern der innige Konnex mit den Schülern fehlt, daß unsere Schulen keine Erziehungs-, sondern Lernanstalten sind, und daß nur eine wirklich innere Reform dieser eine gesunde Entwicklung unserer Jugend zur Folge haben könnte.

Dazu sind Erzieher notwendig, die die Wechselwirkungen zwischen Sexualleben, Körper und Psyche begreifen, die die wahren Freunde unserer Jugend sind, sie wieder verstehen lernen und als solche einen Einfluß auf ihre harmonische Ausbildung gewinnen. Ebenso wie die Eltern müssen auch die Pädagogen für unsere Bestrebungen vorgebildet werden und das ist nur möglich — darauf hat Blaschko immer wieder hingewiesen — durch eine staatlich geregelte Aus-



bildung unserer Lehrer in der Sexualpädagogik und in der Sexualhygiene. Bekanntlich hat Chotzen seit dem Jahre 1905 für die Lehrer Breslaus Kurse über dieses Gebiet gehalten und zweifellos dazu beigetragen, unter den dortigen Lehrern das Verständnis für diese Fragen zu wecken. Diese Reformarbeit ist gewiß anerkennenswert. Ihre wirkliche Bedeutung wird sie jedoch erst erlangen, wenn sie ihres privaten Charakters entkleidet und auf die Gesamtheit der Lehrer von seiten des Staates aus ausgedehnt sein wird. Mit Recht bezeichnet Blaschko diese Forderung als eine dringende Aufgabe.

Die modernen pädagogischen Bestrebungen, denen Gurlitt — in seiner temperamentvollen Weise gewiß häufig zu weitgehend — wohl am populärsten Ausdruck verliehen hat, müßten also die Unterstützung aller derjenigen finden, denen eine gesunde Erziehung unserer Jugend am Herzen liegt. Es besteht auch gar kein Zweifel, daß, wie Liebe (Verhandlungen des Allgemeinen deutschen Erziehungstages in Weimar 1905, Arthur Schulz, Birkenwerder bei Berlin, zitiert nach Gurlitt) ausgeführt hat, das lange Sitzen auf harten Bänken und die geistige Erschöpfung und Überreizung sehr häufig die Ursachen für die Masturbation werden. Dieser verhängnisvolle Einfluß des Sitzens auf die Geschlechtssphäre macht sich besonders im Pubertätsalter geltend. Rohleder, einer der besten Kenner dieses Gebietes, schreibt: „Die sitzende Körperhaltung übt ihren schädlichen Einfluß aus auf die vegetativen Prozesse der Ernährung und Verdauung, auf die sexuelle Sphäre mit Auslösung von libido sexualis und dadurch führt sie — deficiente coitu — zur Masturbation.“ Eine wirklich durchgreifende Änderung in diesen Verhältnissen wäre also erst zu erzielen, wenn in unseren höheren Lehranstalten der Pflege der Hygiene des Körpers derselbe Spielraum und dieselbe Bedeutung eingeräumt würde, wie der des Intellekts. Nach dieser Richtung scheint die Erziehung in England und Amerika vorbildlich zu sein.

„Wer Männer mit hellem Blick, festem Tritt und frohem Mute erblühen sehen will, der verschließe die Gelehrtenkasernen, in der die Kinder gebückt über den Büchern sitzen und bei erhitzter schlechter Luft sich abängstigen müssen und lasse die Jugend nicht für länger als höchstens drei Stunden täglich hinein. Auf dem Spielplatze, beim Ball- und Barlaufspiele, beim Wandern, Rudern, und Schlittschuhlaufen wird sie Unsittliches vergessen und ihren Willen gegen jede Versuchung stählen. Die geistige Elastizität

und körperliche Tüchtigkeit der Amerikaner ist vor allem einer auf wissenschaftlicher Grundlage fußenden rationellen körperlichen Erziehung zuzuschreiben, vermöge welcher die gesunden Kinder zu gesunden Eltern heranwachsen und diese ebensolche Nachkommen zeugen." (Gurlitt.)

Leider Gottes sind wir von solchen Erziehungsidealen noch weit entfernt, und es müssen daher noch Mittel und Wege gesucht und gefunden werden, den jetzt herrschenden Mißständen auf andere Weise zu begegnen. Die Notwendigkeit der Einführung des biologischen und hygienischen Unterrichts an den Lehranstalten ist von allen Rednern auf dem Mannheimer Kongresse mit einer erfreulichen Übereinstimmung betont worden. Auch der Vertreter des Kultusministers, Professor Kirchner, hat ausdrücklich hervorgehoben, daß der Kultusminister der Diskussion über die Frage der sexuellen Aufklärung mit Interesse folge und er hat die Frage, ob die Schüler über die sexuelle Hygiene belehrt werden sollen, mit einem rückhaltlosen „Ja" beantwortet. Es scheint also auch die Regierung allmählich von der Notwendigkeit einer Belehrung unserer Jugend überzeugt zu sein, und es besteht also auch die Hoffnung, daß der gute Wille in die Tat umgesetzt wird. So erfreulich die Übereinstimmung über die Notwendigkeit der Belehrung dieser Verhältnisse in der Schule vorhanden ist, so weit gehen noch die Meinungen darüber auseinander, ob der Arzt oder der Lehrer den Unterricht übernehmen soll. Was den Zeitpunkt der Belehrung anbetrifft, so ist es bisher üblich gewesen, den Abiturienten Vorträge über die Bedeutung des Geschlechtslebens und über die Gefahren des außerehelichen Verkehrs zu halten. Fürstenheim hat bereits auf dem Mannheimer Kongreß darauf hingewiesen, daß die Vorträge zu spät kommen, und heute läßt sich wohl aus der von mir angeführten Statistik mit Sicherheit sagen, daß sie ihren eigentlichen Zweck nicht mehr erfüllen. Kürzlich hörte ich von einem früheren Abiturienten, daß der Vortrag ihnen nichts Neues gebracht hätte, sie hätten schon alles längst gewußt, aber der Herr Professor hätte das alles so wunderschön erzählt, daß sie ihm deshalb so gerne zugehört hätten. Ich glaube, diese naive Äußerung über die Abiturientenvorträge ist bei vielen Abiturienten selbst weit verbreitet. Man braucht sie nicht fallen zu lassen, aber sie kommen zu spät und verfehlen daher ihren eigentlichen Zweck.



Die Aufgaben der Schule sind in der Mannheimer Resolution wie folgt zusammengefaßt: „An dieser Aufgabe müssen sich Haus und Schule in gleicher Weise beteiligen; die Schule, indem sie ebenfalls die körperliche und Charakterbildung neben dem rein intellektuellen Unterricht zu reicherer Entfaltung kommen läßt und im Rahmen des Schulunterrichts die Belehrung über die elementaren Tatsachen des Geschlechtslebens bei Pflanzen, Tieren und beim Menschen vermittelt. Eine solche Belehrung der heranwachsenden Jugend kann, wenn sie dem jeweiligen Verständnis sich anpaßt, das Schamgefühl schont, dem Unterricht unauffällig eingegliedert wird und nicht zu sehr in die Details geht, nie Schaden stiften, vielmehr bereitet sie den Boden für eine gesunde und natürliche Auffassung des Geschlechtslebens vor."

Man sieht, daß an die Lehrer der Jugend große Anforderungen gestellt werden und es ist wohl klar, daß nicht jeder Philologe oder jeder Arzt ihnen gerecht werden könnte. Die Frage, ob überhaupt z. B. die Onanie der Gegenstand der Belehrung in der Schule vor versammelter Klasse sein kann, wird ebenfalls verschieden beurteilt. Wie Enderlich (Mannheimer Kongreß S. 129) und andere hervorgehoben haben, gestattet der Klassenunterricht, daß die Belehrung auf mehrere Jahrgänge verteilt werden kann und daß die Sexualität des Menschen nicht als besonderes Kapitel behandelt werden muß, sondern im Zusammenhang erhoben werden kann. Dadurch wird erreicht, daß das Kind zu den Tatsachen kommt, ohne viel davon zu merken und ohne daß die Geschlechtssphäre irgendwie gereizt wird. Darauf müssen wir nach meiner Meinung den größten Wert legen. Eine Besprechung der Masturbation oder von Einzelheiten der sexuellen Vorgänge vor versammelter Klasse halte ich mit Kemény, Förster, Otto Ernst und vielen anderen für einen Fehler, da eine Individualisierung nicht durchführbar ist.

Selbstverständlich ist eine sexuelle Erziehung nicht möglich ohne eine gleichzeitige Erziehung unserer Jugend im hygienischen Sinne, da die sexuelle Hygiene einen Teil der allgemeinen Hygiene darstellt. Der Kampf gegen die Verwilderung der sexuellen Vorgänge in der Schule ist nicht durchführbar, ohne daß in seinen Bereich auch der Kampf gegen den Alkohol, gegen die Schundliteratur durchgeführt wird, ohne daß eine Reihe von hygienischen Maßnahmen zur Durchführung kommen, die Eulenburg in seiner „Sexuellen Diätetik" und Mann in seiner „Kunst der sexuellen Lebens-



führung" angeführt haben. Alle diese Maßnahmen werden jedoch wirkungslos bleiben, wenn nicht die Erziehung des Charakters und die Stählung des Willens in den Vordergrund der pädagogischen Bestrebungen treten.

Wir haben bisher nur von der Erziehung der männlichen Jugend gesprochen. Wie es im anderen Lager aussieht, darüber fehlen uns Statistiken und genauere Berichte. Wir wissen jedoch so viel, daß wir die Notwendigkeit betonen dürfen, dieselben Reformen auch auf die Mädchenschulen auszudehnen. Wir haben auch nicht von den Verhältnissen auf der Volksschule gesprochen, die ja die große Aufgabe haben, die überwiegende Mehrzahl unserer Bevölkerung für den Kampf ums Dasein auszurüsten. In diesen Kreisen spielen sich die sexuellen Vorgänge gewöhnlich nicht mit dem Raffinement ab, wie in den sogenannten höheren Kreisen. Im Grunde herrschen aber dieselben Zustände auf der Volksschule, wie auf der höheren Schule, und es ist ganz selbstverständlich und es bedarf keiner weiteren Erörterung, daß die Bestrebungen um die Einführung des hygienischen und sexualpädagogischen Unterrichts sich auch auf die Volksschulen erstrecken müssen.

Aus unserer Statistik geht hervor, daß es keineswegs möglich ist, die Aufklärung klassenweise vorzunehmen, denn wir wissen ja, wie verschiedenartig die Entwicklung des Geschlechtslebens der einzelnen Schüler ist und wie es von zahlreichen, außerhalb der Schule liegenden Faktoren abhängig ist. Die Aufklärungsvorträge für Abiturienten kommen sicherlich zu spät. Aus dieser Erkenntnis heraus ist vorgeschlagen worden, diese Vorträge schon vor den Sekundanern zu halten. Es ist äußerst schwierig, bezüglich des Zeitpunktes der Aufklärung einen allgemein gültigen Standpunkt einzunehmen, ebenso die Frage zu entscheiden, ob es möglich ist, sie nach den Lebensaltern vorzunehmen. Am besten wäre es, wenn vor der Hand eine Verbindung zwischen Arzt, Lehrer und Eltern hergestellt und auf Grund einer gemeinschaftlichen Besprechung weitergegangen würde. In Übereinstimmung mit meinem hochverehrten Lehrer Herrn Geheimrat Neisser, möchte ich daher vorschlagen, bis zur Durchführung gesetzlicher Bestimmungen an jeder Schule eine gemeinschaftliche Beratungsstelle zu schaffen, an der Ärzte und Pädagogen zusammenwirken und mit den Eltern die sexuellen Erscheinungen bei den Kindern unter Berücksichtigung

der individuellen Verhältnisse besprechen. Die Durchführung dieser Vorschläge denke ich mir in der Weise, daß ein in dieser Frage bewanderter Arzt, vielleicht ein Schularzt, dafür gewonnen wird, seinen Rat zu erteilen, wenn seitens der Eltern oder der Lehrer Erscheinungen wahrgenommen werden, die in die sexuelle Sphäre fallen, sei es, daß es sich um das erste Erwachen des Geschlechtstriebes handelt oder um eine frühzeitige Betätigung, oder gar um Geschlechtskrankheiten. Bei dieser Gelegenheit sei nochmals darauf hingewiesen, daß nach meiner festen Überzeugung die meisten Schüler nicht aus Unmoral oder aus Korruption, sondern aus ihren irregeleiteten Instinkten heraus zu einer frühen Betätigung des Geschlechtsverkehrs kommen. Ich glaube daher, daß die Schule durch ihr zu rigoroses Vorgehen beim Antreffen eines Schülers auf sexuellen Irrwegen mehr Schaden als Nutzen stiftet. Weil ein Schüler wegen Masturbation oder geschlechtlicher Betätigung oder Erkrankung relegiert wird, deshalb hat sich noch niemand gebessert, dagegen wird von seiten der Schüler das System der Verheimlichung noch stärker als vorher durchgeführt. Die Schuldbewußten müssen nun alles tun, um ihre eigenen Vergehen zu verheimlichen. Diejenige Quelle, aus der ihnen heraus eine Besserung möglich ist, nämlich das Zutrauen der Schüler, wird verstopft. Man relegiere nicht, man bestrafe nicht, man betrachte solche Menschen nicht als Schuldige und Verbrecher, sondern man gehe liebe- und verständnisvoll und freundschaftlich auf ihre Verirrungen ein; nur dann wird es möglich sein, einen Einfluß auszuüben. Im Gegensatz zu dieser Verständnislosigkeit der Schule steht die menschliche Auffassung Goethes. Im Faust wird Gretchen der Barmherzigkeit Gottes mit den schönen Worten empfohlen:

> Gönn' auch dieser guten Seele,
> Die sich einmal nur vergessen,
> Die nicht ahnte, daß sie fehle,
> Dein Verzeihen angemessen!

Sie ahnen in der Tat nicht, daß sie fehlen!

Wenn unsere Beratungsstelle in diesem humanen Sinne durchgeführt werden könnte, dann wird sie sich als lebensfähig erweisen. Auf diesem Wege wird eine individuelle Behandlung möglich sein, die eindrucksvoller wirken wird, da sie sich nicht vor der versammelten Klasse abspielt.

Ich habe versucht, in großen Zügen, ohne auf Einzelheiten einzugehen, die sexuellen Verhältnisse der Schule, die ihr zugrunde liegenden Ursachen und die Möglichkeit einer Reform zu schildern. Ich sehe in den jetzt noch schwebenden Differenzen keine Schwierigkeit. Man wird ja nicht gleich mit vollen Segeln an die Einführung des sexualhygienischen und biologischen Unterrichts herangehen, sondern vorsichtige Versuche machen, und dann wird man auch allmählich dazu kommen, den richtigen Weg zu wählen und die heute noch bestehenden Differenzen aus der Welt zu schaffen. Mag doch die Praxis darüber entscheiden, ob der Arzt oder der Philologe der geeignete Berater für unsere Jugend ist. Daß wir mit unseren Wünschen auf richtigem Wege sind, das wissen wir alle, und auch Männer, die ein langes Leben hinter sich haben, haben denselben Idealen beredten Ausdruck gegeben. Georg Hirth hat den Abiturienten eines Münchener Gymnasiums zugerufen:

> „Ha, wenn man uns vor fünfzig bis sechzig Jahren gesagt hätte: Ihr traget die köstliche Trunkenheit der Jugend am sichersten in Eurem gesunden Blute, traget sie frohen Gemüts in das hundertste Semester, wenn Ihr den Giften des Suffes und der falschen Liebe kein Asyl in Eurem Leibe und in Eurer Seele bereitet."

Der Jugend gehört die Zukunft und unsere Arbeit.

Zusammenfassung.

Die vorliegenden Untersuchungen haben bewiesen, daß das sexuelle Leben unserer Gymnasiasten früher erwacht und früher sich betätigt, als gemeinhin angenommen wird.

1. Der größte Teil der Knaben — 71 % — hat kürzere oder längere Zeit Masturbation betrieben, deren erste Anfänge bei einem kleinen Prozentsatze in die frühen Lebensalter vom sechsten bis zehnten Lebensjahre fallen. Vom zwölften Lebensjahre ab wächst der Prozentsatz und erreicht mit 14 Jahren seinen Höhepunkt. Schädliche Folgen, die sich hauptsächlich auf das Seelenleben beziehen, jedoch auch körperliche Zustände (Harnröhrenentzündungen) nicht ausschließen, treten in 23 % der Fälle ein. Auffallend ist, daß in der Hälfte aller Fälle die Gymnasiasten ihrem Drange nach Klarheit und Kenntnis der sie beunruhigenden körperlichen und geistigen Zustände durch Selbstbelehrung, zum Teil durch verbotene Bücher, nachzukommen suchen, während die zunächst beteiligten



Faktoren, die Schule und das Elternhaus nur in einem Viertel aller Fälle diesem Wunsche nachgekommen sind.

2. Von den Studenten, die die Studentenkrankenkasse der Breslauer Hautpoliklinik aufsuchten, haben 45 % als Schüler, 25 % während des Abiturientenjahres und 29 % als Studenten den ersten geschlechtlichen Verkehr ausgeübt. 14,6 % der Besucher unserer Poliklinik lebten zur Zeit der Statistik keusch. In 40,1 % aller Fälle wurde der erste Verkehr mit einer Vertreterin der öffentlichen Prostitution, in 53,9 % mit einer der heimlichen Prostitution vollzogen. In 46,9 % aller Fälle war die Veranlassung zum geschlechtlichen Verkehr der eigene Trieb, in 23,6 % der Alkohol, in 29,5 % waren Kameraden, Dienstmädchen und andere Personen die Verführer. Jeder zweite Student unserer Poliklinik hat also den ersten geschlechtlichen Verkehr infolge der Verführung durch Personen oder Alkohol und nicht aus eigenem Antriebe ausgeführt. Von denjenigen Studierenden, die überhaupt den geschlechtlichen Verkehr ausübten, wurden 73 % mit Geschlechtskrankheiten infiziert; 94,6 % aller Infizierten hatten eine Gonorrhoe, 8,6 % entweder Lues allein oder mit Gonorrhoe kompliziert, 6 % hatten Ulcus molle mit und ohne Gonorrhoe durchgemacht.

Alle hier angeführten Zahlen beziehen sich nur auf die Besucher der Hautpoliklinik und beanspruchen keine Gültigkeit für die Allgemeinheit der Studierenden, jedoch läßt sich mit größter Wahrscheinlichkeit sagen, daß schon ca. 20 % der Primaner geschlechtlichen Verkehr haben.

3. Die „Sexuellen Anamnesen“ enthüllen die tiefe seelische Erschütterung, die viele Gymnasiasten beim Erwachen des Geschlechtstriebes durchmachen. Da sie ihren dumpfen Instinkten und nur der Leitung ihrer Kameraden überlassen sind, da weder Eltern und Erzieher sich um sie kümmern, sind die Zustände, die geschildert werden, menschlich verständlich und nicht als „Korruption“, sondern als irre geleitete Instinkte aufzufassen.

Eine Besserung dieser Mißstände erscheint möglich

1. durch das Elternhaus. Nur Offenheit und Ehrlichkeit ermöglichen ein solches Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kindern, daß überhaupt ein Einfluß im Sinne der Erzieher möglich ist. Daher muß die Fragelust der Kinder von Jugend auf in einer dem Verständnis der Kinder angepaßten Form befriedigt werden. Hygienische Maßregeln, Gewöhnung an Reinlichkeit, völlige Alkoholabstinenz, Pflege des Sports sind wesentliche Faktoren, die ein zu



frühes Erwachen des Geschlechtstriebes hintanhalten. Ist die geschlechtliche Reife eingetreten, so ist Offenheit und Ehrlichkeit doppelt notwendig. Nur dadurch wird es möglich sein, die Kinder dem Einflusse des Konservationslexikons, der Schundliteratur, der schlechten Kameraden, der Dienstmädchen, der Schülerverbindungen usw. zu entziehen. Jedes Kind sucht und verlangt nach Klarheit über die sein Gemütsleben so tief erschütternden Fragen an falscher Stelle, wenn die berufene versagt, und die Eltern tragen selbst die Verantwortung für etwa vorkommende Ausschreitungen. Alle Fragen nach geschlechtlichem Verkehr sollen durchaus unter dem Gesichtspunkte besprochen werden, daß die Keuschheit nicht nur nach der ethischen, sondern auch nach der hygienischen Seite empfohlen werden soll;

2. durch die Schule. Wäre es möglich, den jetzigen Unterricht, der hauptsächlich den Intellekt des Kindes pflegt, durch ein System zu ersetzen, welches durch eine ausgiebige körperliche Ausbildung die Harmonie zwischen Körper und Geist gewährleistet, so wäre damit allein ein ungeheurer Gewinn für eine gesunde, sexualhygienische Entwicklung gegeben. Da wir von einem solchen Erziehungsideal aber noch weit entfernt sind, ist es dringend notwendig, wenigstens mit dem bisherigen Vertuschungssystem, dessen Resultate in dieser Arbeit niedergelegt sind, zu brechen und an seiner Stelle den biologischen und hygienischen Unterricht einzuführen; durch ihn kann die heranwachsende Jugend ohne Reizung der sexuellen Sphäre sich die zu einer gesunden Entwicklung notwendigen Kenntnisse erwerben. Dagegen ist die klassenweise Aufklärung über die Masturbation oder über genauere Vorgänge des Geschlechtslebens nicht durchführbar, da sie jede Individualisierung unmöglich macht.

Die Abiturientenvorträge kommen als Aufklärungsvorträge viel zu spät und verfehlen ihren eigentlichen Zweck.

Kommen sexuelle Verirrungen zur Kenntnis der Lehrer, so sollen sie nicht als Verbrechen mit Relegierungen oder schweren Strafen bestraft werden, sondern als menschlich verständliche, schlecht geleitete Instinkte.

Dringend notwendig ist die staatlich zu regelnde Ausbildung unserer Lehrer in sexual-pädagogischen Fragen;

3. durch die Ärzte. Sie sind die gegebenen Erzieher unseres Volkes in hygienischen Fragen; daher ist ihre Mitarbeit unerläßlich;

in ihrer Eigenschaft als Hausärzte können sie auf die Familien, in ihrem Beruf als Schulärzte auf die Pädagogen und die Schüler selbst einwirken.

4. Schließlich wäre zu erwägen, ob nicht an den einzelnen Schulen Beratungsstellen eingerichtet werden sollten, an denen Pädagogen und (Schul-) Ärzte mit den Eltern auf deren Wunsch die in die sexuelle Sphäre fallenden Erscheinungen besprechen und ihren Rat entweder zur Verfügung stellen oder selbst die im einzelnen Falle notwendigen Schritte unternehmen.

5. Ein weiteres wesentliches Mittel zur gesunden Erziehung im sexuellen Leben sehen wir in der Bekämpfung des Wohnungselendes, der Schundliteratur, der Kinematographentheater, der Befreiung unserer Tageszeitungen von der allzu breiten Berichterstattung der Perversitäten usw. Da wir jedoch unsere Jugend von diesen und anderen Nervenreizen nicht hermetisch abschließen können, sind die Stählung ihrer Willenskraft, die Erziehung zur Keuschheit, zur Achtung vor der Frau Voraussetzungen, ohne die ein gesundes geschlechtliches Empfinden nicht möglich ist.

Die strafrechtliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten.

Von

Dr. **Max Homburger.**

(Fortsetzung.)

Viertes Kapitel.

§ 225 [1]) sieht eine erhöhte Strafe (Zuchthaus von 2 bis 10 Jahren) für den Fall vor, daß der Täter den Eintritt einer der im § 224 aufgezählten Folgen beabsichtigt hat. Olshausen bemerkt dazu (Anm. 2 zu § 225): „Infolge der vom Gesetz geforderten „Absicht" muß der Wille des Täters in Abweichung von dem Dolus einer jeden vorsätzlichen Körperverletzung — gerade auf die Herbeiführung einer der schweren Folgen gerichtet sein, so daß der eventuelle Dolus insoweit für den Tatbestand des § 225 nicht ausreicht." Nach Löffler ist das Wesentliche dieses Paragraphen (a. a. O. S. 367) „die Absicht ist charakterisiert durch das schlichte Wollen des Erfolges; sie liegt vor, wenn der Täter das Übel, welches mit dem Verbrechen verbunden ist, geradezu bedacht und beschlossen hat, wie § 1 des Österr. St.G.B. trefflich definiert . . ."

§ 229 [2]) ist nach Liszt (Diese Zeitschr., Bd. 1, S. 4) anwendbar, wenn die Absicht des Täters auf Schädigung der Gesundheit

---

[1]) § 225: „War eine der vorbezeichneten Folgen beabsichtigt und eingetreten, so ist auf Zuchthaus von 2 bis zu 10 Jahren zu erkennen."

[2]) § 229: „Wer vorsätzlich einem anderen, um dessen Gesundheit zu schädigen, Gift oder andere Stoffe beibringt, welche die Gesundheit zu zerstören geeignet sind, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft.

Ist durch die Handlung eine schwere Körperverletzung verursacht worden, so ist auf Zuchthaus nicht unter 5 Jahren und, wenn durch die Handlung der Tod verursacht worden, auf Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder auf lebenslängliches Zuchthaus zu erkennen."

gerichtet war. Löffler führt über diesen Paragraphen aus: „Unter Gift versteht man Substanzen, welche schon in verhältnismäßiger kleiner Menge in den Organismus gebracht, auf andere als mechanische oder thermische Weise, die Gesundheit zu schädigen, oder den Tod herbeizuführen vermögen. Zweifelhafte Fälle, wie z. B. die Einimpfung von Syphilisgift, fallen um so sicherer unter den allgemeinen Begriff des Beibringens von Stoffen, welche die Gesundheit zu zerstören geeignet sind. Das Gift oder der Stoff muß also geeignet sein, die Gesundheit in einem hohen Maße zu schädigen. Wenn wir also den Fall hätten, der mir von ärztlicher Seite als durchaus möglich bezeichnet wurde, daß ein Sachkundiger schädliche Stoffe in so kleinen und seltenen Dosen oder sonst mit solcher Vorsicht beibringt, daß er eine syphilitische Erkrankung herbeiführt, ohne daß das Leben des Verletzten unmittelbar gefährdet wäre, so müßten wir den Täter nach § 229 strafen. Die Handlung besteht in dem Beibringen des schädlichen Stoffes. Der Stoff muß mit dem Körper in solche Verbindung gebracht sein, daß er unmittelbar seine zerstörende Wirkung beginnen kann; im übrigen ist es gleichgültig, auf welche Weise das Gift in oder an den Körper gebracht wird. Was den subjektiven Tatbestand betrifft, so muß der Täter vorsätzlich den objektiven Tatbestand verwirklichen. Er muß also vor allem wissen, daß er Gift oder einen anderen Stoff beibringt. Deshalb ist der Beischlaf des ungebildeten Geschlechtskranken nicht hierher zu rechnen, da er nicht die Vorstellung hat, daß er dabei einen schädlichen Stoff auf den anderen überträgt. Sodann muß der Täter wissen, daß der Stoff die Gesundheit zu zerstören geeignet ist, d. h. er muß den Vorsatz haben, die Gefahr der Zerstörung der Gesundheit herbeizuführen." (Löffler, vgl. Darst. d. St.R. Bd. V, 6, Die Vergiftung, S. 299 ff.) Es ist nun aber wohl ein Fall denkbar, in dem ein Geschlechtskranker sich eines Verbrechens gegen § 229 schuldig macht. Hierher sind meines Erachtens fast ausnahmslos die Fälle zu rechnen, wo ein Geschlechtskranker aus dem Aberglauben heraus, er verliere seine Krankheit durch Ausübung des Beischlafs mit einem unschuldigen Kind, ein solches mißbraucht und ansteckt. Denn objektiv und subjektiv ist der Tatbestand des § 229 dann erfüllt. Rudeck zitiert Fälle, in denen Ansteckung auf diese Weise zustande gekommen ist. Es wird später auch noch einmal kurz darüber zu sprechen sein, wie ein Täter behandelt werden soll, der bei Ausübung eines Ver-

brechens gegen die Sittlichkeit, sei es gegen Erwachsene oder Kinder, sein Opfer infiziert. Es ist allerdings auch möglich, wird wohl aber nur in seltenen Fällen glaubhaft erscheinen, daß der Täter wie in dem von Rudeck, S. 14, zitierten Falle behauptet, „er habe wohl gewußt, daß diese Krankheit (Syphilis) ansteckend, lästig und gefährlich sei, er habe aber nicht geglaubt, daß ein Kind für eine solche Ansteckung empfänglich sei, er habe aber mithin auch nicht die Absicht gehabt sie anzustecken, nicht einmal geglaubt, daß er das Kind (ein achtjähriges Mädchen) in Gefahr setze". Trotz dieser Ausflüchte wurde der Täter und — das war im Jahre 1854 — zu 4 Jahren Arbeitshaus verurteilt. Zuchthaus konnte er nicht bekommen, weil die Gesetzgebung die Anwendung dieser Strafgattung bei Verbrechern unter 18 Jahren verbietet (Rudeck, S. 17). An derselben Stelle äußert sich der Gewährsmann Rudecks noch folgendermaßen: „Ein heilloser abscheulicher Irrwahn, eingesogen durch böse Gesellschaft und nicht niedergekämpft durch Vernunft und Religion, die Begierde, sich von einem lästigen Übel zu befreien, sei es auch auf Kosten der Moralität eines Kindes, hat über sein Lebensglück vielleicht auf immer den Stab gebrochen."

Fünftes Kapitel.

In seinem Gutachten (Diese Zeitschr., Bd. I) sagt v. Bar: „Man wird nicht daran denken, eine dem Handelnden unbewußt (nur fahrlässig) erfolgte Infektion unter Strafe zu stellen." Im Gegensatz scheint es mir erforderlich, wegen der großen Gefahr der Geschlechtskrankheiten einen gewissen Grad des fahrlässigen Handelns so zu fixieren, daß von ihm ab die Infektion gerade wegen Fahrlässigkeit des Infizienten als strafbare Handlung betrachtet wird. Um feststellen zu können, was unter strafbarer Fahrlässigkeit bei geschlechtlicher Infektion zu verstehen ist, muß derselbe Weg eingeschlagen werden, wie bei der Untersuchung des § 224; es ist zunächst, worüber mir abermals Herr Prof. Bettmann in liebenswürdigster Weise Auskunft erteilte, festzustellen, wann vom Standpunkt des praktischen Mediziners aus die Handlungsweise venerischer kranker Personen für strafbar fahrlässig anzusehen ist; des ferneren muß kurz gestreift werden, wie der § 230 ausgelegt wird.

Herr Prof. Bettmann beantwortete mir zunächst folgenden Fragebogen und führte darüber, was später folgt, aus:



	Tripper:	Syphilis:
1. Kann der Fall vorkommen, daß ein Mann der unteren Volksschichten an einer A. G. K. leidet, ohne ihren Charakter zu erkennen?	Ja	Ja
2. Kann der Fall vorkommen, daß ein gebildeter Mann (Kaufmann oder Akademiker) an einer A. G. K. leidet, ohne ihren Charakter zu erkennen?	Ja	Ja
3. Kann der Fall vorkommen, daß eine Frau an einer A. G. K. leidet, ohne ihren Charakter zu erkennen?	Ja	Ja
4. Kann der Fall vorkommen, daß eine Prostituierte an einer A. G. K. leidet, ohne ihren Charakter zu erkennen?	Ja	Ja

Da demnach vom Laien selbst niemals verlangt werden kann, daß er ohne ärztliche Beratung sich über einen Zustand klar wird, während dessen er seinen Nebenmenschen stark gefährdet, so ergibt sich folgendes: Von einer strafbaren Fahrlässigkeit kann nur die Rede sein, wenn der Infizient vorher wegen dieses Leidens sich in ärztliche Behandlung gegeben hat, und wenn er von diesem Arzte darauf aufmerksam gemacht wurde, was seine Pflichten während seiner Krankheit sind, und welche Folgen eine Pflichtverletzung nach sich ziehen kann. Wenn ein solcher Patient in der Ansicht, die Warnung des Arztes sei aus irgendeinem Grunde, zunächst als Beispiel genommen, weil er keine Schmerzen mehr spürt, hinfällig geworden, die Vorsicht nicht mehr walten läßt, sondern wieder geschlechtlich verkehrt, dann wird eine strafbare Fahrlässigkeit anzunehmen sein. Es ist an folgenden praktischen Fall zu denken: Ein verheirateter Mann kam zum Arzte und sagte ihm, er hätte sich während der Reise eine venerische Infektion geholt, von der aber seine Frau nichts wissen dürfe. Auf Anraten des Arztes sagte er seiner Frau, er leide an einem Blasenkatarrh, sei deshalb zur Enthaltsamkeit gezwungen; er enthielt sich geschlechtlichen Verkehrs und blieb in ärztlicher Behandlung. Nach zwei Monaten eröffnete ihm der Arzt, es seien nun keine Gonokokken mehr da, er müsse ihn aber trotzdem unter ärztlicher Aufsicht behalten. Der Patient dachte nun: wenn keine Gonokokken mehr da sind, bin ich gesund, nicht mehr infizierend, deshalb ist die Warnung des Arztes, die er mir vor zwei Monaten gegeben hat, hinfällig und ich kann wieder mit meiner Frau verkehren. Infiziert er nun seine Frau und erstattet diese gegen ihn Anzeige, so ist er meines Erachtens unbedingt wegen fahrlässiger Körperverletzung zu verurteilen. So ist mir folgender Fall bekannt geworden: das Landgericht I München verurteilte im Jahre 1904 den Knecht J. G., der in Unteriberg mit zwei Dienstmädchen



geschlechtlich verkehrte, obwohl er an Gonorrhöe erkrankt war, wodurch das eine Mädchen angesteckt wurde und ins Krankenhaus mußte, wegen Vergehens gegen § 230 R.St.G.B. zu 10 Monaten Gefängnis. Den Antrag hatte der Vater des erkrankten Mädchens gestellt. Zweifellos werden die obengenannten Voraussetzungen vorhanden gewesen sein; in sämtlichen anderen Fällen aber, wo der Infizient nicht entweder von dem Arzte direkt auf das Bestehen einer solchen Krankheit aufmerksam gemacht wurde, oder wo auf Denunziation einer dritten Person hin, der Arzt das Vorhandensein einer solchen Krankheit feststellte, wird eine Verurteilung wegen fahrlässiger Körperverletzung nicht möglich sein. Denn nicht nur ist es für den Laien (s. oben) in den meisten Fällen unmöglich, oder wenigstens außerordentlich schwer, das Vorhandensein einer solchen Krankheit an sich festzustellen, sondern auch dem Arzte, der sich nicht speziell damit beschäftigt, kann es passieren, daß er eine syphilitische Infektion für eine harmlose Hautkrankheit oder eine selbständige Drüsenanschwellung für die Begleiterscheinung eines latenten Primäraffekts hält.

Was die juristische Auslegung des § 230 betrifft, so ist darüber folgendes zu sagen: Nach Olshausen, Anm. 2 zu § 230, muß die Körperverletzung gerade durch Fahrlässigkeit verursacht worden sein; dazu ist jedoch erforderlich, daß der Täter bei Anwendung der gewöhnlichen Sorgfalt und Vorsicht, den eingetretenen Erfolg als mögliche Folge voraussehen konnte, und genügt er dieser Voraussetzung nicht, daß er bei der verursachenden Handlung im allgemeinen unvorsichtig war.... Zur Annahme einer Verursachung durch die Fahrlässigkeit des Täters ist aber nicht notwendig, daß in der Kausalitätsreihe zwischen dem verantwortlichen Tun und dem Erfolge die wirksam gewordenen ursachlichen Zwischenereignisse sich objektiv feststellen lassen, wenn nur der Zusammenhang zwischen verursachender Handlung und schädigendem Erfolge im wesentlichen erkennbar ist, derartig, daß an der geschlossenen Einheit der Kette sich kausal bedingender Ereignisse nicht gezweifelt zu werden braucht. Die Voraussehbarkeit des Erfolges ist nicht nach objektivem, sondern nach subjektivem Maßstabe zu prüfen.

Löffler (D.St.R. Bd. V, S. 259) bemerkt dazu: „Es ist für den Tatbestand gleichgültig, ob eine eingetretene Körperverletzung leichter oder schwerer war, als die voraussehbare; auch wenn Tötung vorhersehbar war, aber nur Körperverletzung eingetreten



ist, liegt bloß fahrlässige Körperverletzung vor ... nicht voraussehbare, also zufällige Folge beschwert bei diesem Delikte den Täter nicht." Auch daraus ergibt sich also, daß in unserem Falle der Täter nach seiner sozialen Stellung damit rechnen mußte, daß der andere Teil angesteckt werden könnte. Von dem oben aufgestellten Grundsatz, daß dazu erforderlich ist eine Warnung seitens des Arztes, gibt es nun eine Ausnahme: auf die Gefahr des Aberglaubens wurde bereits hingewiesen. Es wurde schon betont, daß mit der Möglichkeit gerechnet werden muß, daß es dem Täter gelingt, seine Verteidigung so zu führen, daß seine Verurteilung gemäß § 229 R.St.G.B. nicht möglich ist. In diesen Fällen wird nun häufig anzunehmen sein, daß ein Delikt gegen § 230 vorliegt; denn der Täter, der weiß, daß er an einer solchen Krankheit leidet, der auch (wie die Ausführung des Aberglaubens lehrt) sich bewußt ist, daß die Übertragung von Mensch zu Mensch geschieht, wird sich auch in den häufigsten Fällen darüber klar sein, das die Möglichkeit den Teil, von dem er Heilung erwartet, anzustecken vorhanden ist. Soweit sich diese abergläubische Ansicht beurteilen läßt, geht sie nämlich nicht davon aus, daß durch Berührung mit einem intakten Wesen die Krankheit geheilt wird, sondern sie rechnet damit, daß diese Krankheit auf eine andere Person übergeht, wobei sie allerdings häufig von dem weiteren Aberglauben unterstützt wird, daß dieser Person die Krankheitserreger nicht schaden können. Deshalb glaube ich, daß in den Fällen, wo ein Sittlichkeitsdelikt aus abergläubischen Motiven begangen wird, der Täter, falls er nicht der Strafe des § 229 verfällt, nach § 230 zu bestrafen ist. Es wird allerdings später auf die Untersuchung der Frage zurückzukommen sein, wie man sich im allgemeinen dazu zu stellen hat, wenn ein Täter bei Begehen eine Sittlichkeitsdeliktes sein Opfer venerisch infiziert hat.

Der § 230 gibt aber auch die Möglichkeit, den Täter, der nicht im geschlechlichen Verkehr, sondern sonst fahrlässigerweise, jemanden angesteckt hat, zu bestrafen, wenn die juristischen Voraussetzungen gegeben sind. Es wird in vielen Fällen darunter fallen, wenn ein Syphilitiker sein Trinkgeschirr in ungereinigtem Zustande anderen überläßt, wenn ein Tripperkranker sein Waschgeschirr Familienmitglieder ohne Warnung benutzen läßt u. a. m. Gerade bei der Frage nach strafbarer Fahrlässigkeit bei venerischer Infektion beweist sich die Richtigkeit des Lisztschen Satzes: Fahrlässigkeit ist dann anzunehmen, wenn der Täter schuldhafter-



weise eine voraussehbare Folge nicht vorausgesehen hat. Es wird verlangt, und das beweisen gerade in unserer Betrachtung die Fälle, daß der Täter ein bestimmtes Wissen besitzt, und daß er nur schuldhafterweise die Konsequenzen aus diesem Wissen zieht.

Sechstes Kapitel.

Das Strafrecht hat bei manchen Vergehen dem Tatbestand eine Sonderbestimmung zugefügt, nach der eine schwerere Bestrafung eintreten soll, wenn die Erfüllung des Tatbestandes besonders schwere Folgen für das Opfer nachzog. So bestimmt § 221 Abs. 3 R.St.G.B., daß eine Aussetzung schwerer als gewöhnlich bestraft wird, wenn durch sie eine schwere Körperverletzung oder gar der Tod der verletzten Person eingetreten ist. Man hat die Frage eine Qualifikation der Tatbestände von Sittlichkeitsverbrechen durch venerische Infektion noch nicht untersucht. In Betracht kommt § 176 und 177 R.St.G.B.[1])

Die an und für sich schon hohen Strafen werden nur in dem Falle noch erhöht, falls das Verbrechen den Tod des Opfers zur Folge hat. Es wäre nun zu überlegen, ob eine Verschärfung der Strafe auch für den Fall wünschenswert wäre, daß das Opfer in-

[1]) § 176. Mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren wird bestraft, wer

1. mit Gewalt unzüchtige Handlungen an einer Frauensperson vornimmt, oder dieselbe durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben zur Duldung unzüchtiger Handlungen nötigt;

2. eine in einem willenlosen oder bewußtlosen Zustande befindliche Frauensperson oder eine Geisteskranke zum außerehelichen Beischlafe mißbraucht, oder

3. mit Personen unter 14 Jahren unzüchtige Handlungen vornimmt oder dieselben zur Verübung und Duldung unzüchtiger Handlungen verleitet.

Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter sechs Monaten ein.

§ 177. Mit Zuchthaus wird bestraft, wer durch Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben eine Frauensperson zur Duldung des außerehelichen Beischlafs nötigt, oder wer eine Frauensperson zum außerehelichen Beischlafe mißbraucht, nachdem er sie zu diesem Zwecke in einen willenlosen oder bewußtlosen Zustand versetzt hat. — Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter einem Jahre ein.

§ 178. Ist durch eine der in den §§ 176 und 177 bezeichneten Handlungen der Tod der verletzten Person verursacht worden, so tritt Zuchthausstrafe nicht unter zehn Jahren oder lebenslängliche Zuchthausstrafe ein.



fiziert wird. Bei den hohen Strafen erscheint es nicht ratsam und praktisch undurchführbar, eine besondere Klausel für den Fall zu schaffen, daß das Opfer geschlechtskrank wird. Die einzige Möglichkeit besteht theoretisch darin, daß man versucht, eine Idealkonkurrenz mit dem § 224 in seiner neuen Fassung (s. oben) zu konstruieren. Selbst wenn dies möglich wäre, stünde der Anwendung des § 224 immer noch § 73[1]) im Weg, nach dessen Bestimmungen das Gesetz mit der schärferen Strafandrohung, das ist immer §§ 176 und 177 anzuwenden ist.

Ob die Fahrlässigkeit strafbar macht, wäre diesmal im einzelnen Falle darnach zu beurteilen, wie groß für den Täter die Möglichkeit war, in der Zeit unmittelbar vor Begehung des Deliktes das Vorhandensein einer venerischen Erkrankung an sich festzustellen, oder wie groß die Wahrscheinlichkeit war, daß er nach seinem sonstigen geschlechtlichen Verkehr mit dem Vorhandensein einer solchen rechnen mußte; auch hier ist im Falle der Konstruktion einer Idealkonkurrenz im § 230 das oben Gesamte geltend.

In Band V dieser Zeitschrift (S. 32) ist folgender Fall mitgeteilt: Berlin. Wegen Sittlichkeitsverbrechen stand das 22jährige Dienstmädchen Hedwig H. vor der IV. Strafkammer des Landgerichts I. unter Anklage. Die bisher unbestrafte H. wurde beschuldigt, längere Zeit mit dem 12jährigen Sohne ihrer Dienstherrschaft in einem Verkehr gestanden zu haben, welcher nach § 176 Ziff. 3 St.G.B. strafbar ist. Dem Kaufmann W. fiel es auf, daß sein 12jähriger Sohn seit längerer Zeit ein überaus scheues und verstörtes Wesen zur Schau trug. Als ein Arzt hinzugezogen wurde, konstatierte er den Ausbruch einer Geschlechtskrankheit bei dem Knaben. Über die Herkunft des Leidens verweigerte dieser anfänglich hartnäckig jede Auskunft. Erst später gestand er ein, daß er von der Angeklagten verführt worden sei. Weitere Ermittelungen ergaben, daß ein derartiger Verkehr längere Zeit schon bestand und daß das Mädchen den unreifen Knaben infiziert hatte. Die Krankheit konnte bis heute noch nicht geheilt werden. Gegen die Angeklagte, die seinerzeit verhaftet wurde, wurde das vorliegende Strafverfahren eingeleitet. Die Verhandlung fand unter

[1]) § 73. Wenn eine und dieselbe Handlung mehrere Strafgesetze verletzt, so kommt nur dasjenige Gesetz, welches die schwerste Strafe, und bei ungleichen Strafarten dasjenige Gesetz, welches die schwerste Strafart androht, zur Anwendung.



Ausschluß der Öffentlichkeit statt. Erkannt wurde auf 7 Monate Gefängnis.

Es können Sittlichkeitsdelikte auch die Folge von Geschlechtskrankheiten auf andere Weise sein: psychische Störungen können (s. Vierteljahrsschrift für gerichtl. Med., 1905, Bd. 29) als Folge sogar von Tripper auftreten und den Infizierten zu Vergehen gegen die Sittlichkeit reizen.

Siebentes Kapitel.

§ 327 bedroht den mit Strafe, der die Aufsichtsmaßregeln wissentlich verletzt, die von der zuständigen Behörde zur Verhütung des Verbreitens einer ansteckenden Krankheit angeordnet sind. Als Anordnungen sind (s. Olshausen, Anm. 1 und 3a zu § 327) alle sanitätspolizeilichen Maßregeln der jeweils zuständigen Behörden zu betrachten. Den Ausdruck wissentlich definiert Olshausen (Anm. 7) folgendermaßen: „Vorsatz liegt nur dann vor, wenn der Täter nicht nur Kenntnis von der Anordnung der Maßregel oder des Verbots, sondern zugleich auch das Bewußtsein hatte, daß er gegen die Maßregeln verstoße.“ Als ansteckende Krankheit (Binding, II, S. 92) ist jede menschliche (Olshausen, Anm. 8) Krankheit von größter Ausdehnungskraft zu betrachten, einerlei wie der Krankheitskeim verbreitet werde.

Trotz dieser Auslegung ist Nichtbefolgung von derartigen Maßregeln, wie sie im Badischen Polizei-St.G.B. §§ 85 u. 86 enthalten, oft nicht strafbar.[1])

---

[1]) § 85 P.St.G.B. Wer bei übertragbaren, nicht unter § 1 des R.G. betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. VI. 1900 fallenden Krankheiten 1. die durch Verordnung vorgeschriebenen Anzeigen bei der Polizeibehörde unterläßt, 2. den zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit erlassenen Verordnungen und den auf Grund solcher Verordnungen ergangenen Bezirks- oder ortspolizeilichen Vorschriften oder den von der Polizeibehörde im einzelnen Falle angeordneten Sperr- oder Sicherheitsmaßregeln zuwiderhandelt, wird in den Fällen unter Ziff. 1 an Geld bis zu 50 Mk. und in den Fällen unter Ziff. 2, soweit nicht die Strafbestimmungen des § 327 R.St.G.B. Anwendung finden, an Geld bis zu 100 Mk. oder mit Haft bis zu 14 Tagen bestraft.

§ 86 P.St.G.B. Wer an einem ansteckenden Übel leidet und mit Verheimlichung desselben als Dienstbote, Gewerbsgehilfe, Lehrling oder Fabrikarbeiter in Dienst tritt, desgleichen wer im Dienst von einem solchen Übel befallen wird und solches der Dienstherrschaft verheimlicht, wird mit Haft bis zu 8 Tagen und in leichteren Fällen mit Geld bis zu 20 Mk. bestraft.



So wurde in Mannheim am 29. März 1905 von der Strafkammer folgendes Urteil gefällt (Diese Zeitschr., Bd. II, S. 332): Die an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidende Prostituierte Marie K. hatte sich heimlich aus dem Allgemeinen Krankenhaus entfernt und war weiter der Gewerbsunzucht nachgegangen. In Anbetracht der Frivolität und Gemeingefährlichkeit glaubte das Schöffengericht ein Exempel statuieren zu sollen und verurteilte die K. wegen Vergehens gegen § 327 R.St.G.B. zu 6 Monaten Gefängnis. Hiergegen legte die K. Berufung ein. Vor der Strafkammer erklärte sie, sie habe sich nicht für krank gehalten und sei deshalb aus dem Krankenhaus fortgegangen. Die Strafkammer hob das Urteil des Schöffengerichts auf und sprach die Berufungsklägerin frei. Das Gericht ist der Ansicht, daß der § 327 R.St.G.B. im gegebenen Falle mit Unrecht Anwendung gefunden habe; denn es bestehe keine Verordnung oder ortspolizeiliche Vorschrift, welche die Angeklagte verletzt habe.

Dazu bemerkt Prof. Flesch (Frankfurt a. M.) . . . „Damit wird die Zwangsheilung der Prostituierten in allen den Fällen — und das ist ein erheblicher Teil — hinfällig, in welchen das subjektive Krankheitsgefühl fehlt, weil augenblickliche Beschwerden fehlen. Jede der Zwangsheilung unterstellte Dirne kann darnach beanspruchen, beliebig das Hospital zu verlassen. Sie unterzieht sich allenfalls der Gefahr, im Falle sie nach ihrem Austritt aus dem Krankenhaus eine der mit ihr Verkehrenden infiziert, auf Grund des Abs. 2 des betreffenden Paragraphen oder auf Grund der Bestimmung über Körperverletzungen straffällig zu werden — falls sich ein Kläger findet.

Ein ähnlicher Fall kam in Bamberg am 6. April 1905 vor. Wegen eines Vergehens nach § 327 hatte sich die Dienstmagd Barbara Sch. vor der Strafkammer zu verantworten. Sie war wegen geschlechtlicher Erkrankung im Juliushospital zu Würzburg interniert gewesen und wurde bei ihrer Entlassung ausdrücklich darauf hingewiesen, daß sie noch nicht geheilt sei. Trotzdem wurde sie kurz darauf in der hiesigen Ulanenkaserne in flagranti ertappt. Der Staatsanwalt beantragte 2 Monate Gefängnis, das Gericht erkannte indessen auf Freispruch. Hier sieht man wieder deutlich, daß nur aus dem Grunde, weil nicht zu beweisen ist, daß tatsächlich eine Ansteckung erfolgte, trotz des gemeingefährlichen Handelns eine Bestrafung unmöglich ist. Noch deutlicher aber als die bisher genannten Fälle möge folgender Fall die großen

Schwierigkeiten beweisen, mit denen es heute verknüpft ist, ein solches Subjekt zu bestrafen.

Die Akten erhielt ich dank der Liebenswürdigkeit des Herrn Großh. Ersten Staatsanwalts Dr. Karcher beim Landgericht Mannheim zum eingehenden Studium. Ich habe mir aus ihnen einen Auszug bis zur Urteilsfällung gemacht. Das Urteil des Landesgerichts und Oberlandesgerichts, das im Wortlaut wiedergegeben ist, macht mehr wie jede theoretische Begründung darauf aufmerksam, wie schwer heute in Baden die Verfolgung einer Frauensperson ist, die mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftet Gewerbsunzucht ausübt.

Die 29 Jahre alte Dienstmagd M. St. wurde am 5. Mai 1906 wegen Vergehens gegen § 361, Ziff. 6, auf dem Bezirksamt Mannheim vorgeführt mit der Meldung, daß sie als wohlbekannte Straßendirne für Geld in ihrer Wohnung Unzucht betrieben habe. Sie war am 6. Januar aus sechswöchentlicher Haft wegen Gewerbsunzucht entlassen worden, war dringend verdächtig, das Gewerbe weiter getrieben zu haben. Sie erhielt am 5. Mai 14 Tage Haft, mußte aber nach einer bezirksärztlichen Untersuchung als syphilitisch ins Krankenhaus eingeliefert werden (6. Mai 1906). Am 6. Juli ist sie aus dem Krankenhaus entwichen, ohne geheilt zu sein. Es wurde am 14. August ein Steckbrief hinter ihr erlassen, und am 25. September wurde sie in Ulm verhaftet. Am 12. September wurde gegen die Abwesende Anzeige erstattet wegen Vergehens gegen § 327 R.St.G.B., begangen durch Entweichen aus dem Krankenhaus, worin sie auf Anordnung der zuständigen Behörde zur Ausheilung gebracht worden war. Die Angeklagte gab, um das vorauszunehmen, am 11. Oktober das zu, bestritt aber gewußt zu haben, daß das strafbar sei, am 2. April 1907 gab sie an, sie hätte sich für geheilt gehalten und der Doktor hätte sie nur aus Gemeinheit darin behalten.

Die Angeklagte hat zahlreiche Vorstrafen erlitten, die ich im ganzen anführen will, sie hat im ganzen 13 Monate Gefängnis wegen verschiedener Vergehen gegen §§ 185, 223, 242, 361, 303 R.St.G.B. verbüßt, ferner 22 Wochen Haft wegen Landstreicherei, Arbeitsscheu, Verheimlichung einer ansteckenden Krankheit und Gewerbsunzucht.

Am 26. September sprach die Staatsanwaltschaft ihren Zweifel aus, ob § 327 anwendbar sei, da dieser Paragraph nur Vorschriften über epidemische Krankheiten enthalte, weil eine Anordnung fehle.



Am 29. Oktober folgte ein ähnlicher Bescheid, der auf die ähnliche Entscheidung der Strafkammer im Falle Kl. (Mannheim, 29. März 1904) gestützt war. Die Staatsanwaltschaft überwies die Akten, da nur § 361, Ziff. 6 in Betracht käme, dem Bezirksamt. Das Bezirksamt wies im Schreiben vom 6. Oktober und 2. November, gestützt auf die gleiche Ansicht des Bezirksamts Karlsruhe (8. November 1906), die Sache abermals an den Staatsanwalt zurück und ein bei der Staatsanwaltschaft ausgefertigtes Gutachten unter dem Titel „die polizeiliche Bekämpfung der Syphilis und die Anwendung des § 327 betreffend", unterstützte die Ansicht des Bezirksamts. Der Referent kam in seinem Gutachten vom 3. Januar 1907 zu folgenden Schlüssen:

Die Syphilis ist eine ansteckende Krankheit im Sinne des § 327. Es sei auch eine Verordnung vorhanden und anwendbar, nämlich die in § 85 P.St.G.B. enthaltene.

Auf dieses Gutachten hin erließ der Staatsanwalt am 23. Februar 1907 Haftbefehl und Steckbrief gegen die St., die in Ulm wegen Gewerbsunzucht bis zum 2. April inhaftiert war. Nachdem der Staatsanwalt Anklage wegen Vergehens des § 327 R.St.G.B. erhoben hatte, blieb die St. in Ulm vom 2. April 1907 ab in Untersuchungshaft. Die Strafkammer Mannheim lehnte am 10. April 1907 den Eintritt in das Hauptverfahren ab:

„I. Str.S. gegen M. St. von W. wegen Vergehens nach § 327 R.St.G.B.

Beschluß: I. Die Eröffnung des Hauptverfahrens gegen die Angeschuldigte M. St. von W. wird abgelehnt.

Die Kosten des Verfahrens werden der Großh. Staatskasse auferlegt.

Gründe: Das Gericht erachtet den Tatbestand einer strafbaren Handlung aus Rechtsgründen nicht für vorliegend. In völliger Übereinstimmung mit der Begründung des Urteils der Strafkammer II des Großh. Landgerichts Mannheim vom 29. März 1906 in Str.-S. gegen M. K. aus E., gegen welches trotz der prinzipiellen Wichtigkeit der Sache die Revision nicht durchgeführt wurde, ist das Gericht der Ansicht, daß zum Tatbestand des § 327 R.St.G.B. das Vorliegen einer Anordnung der zuständigen Behörde im Hinblick auf Art. 3 Ziff. IV. F. des Bad. Einfges. z. R.St.G.B. fehlt, daß auf wissentliche Zuwiderhandlung die Anordnung der Polizeibehörde des § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. keine Anwendung findet, und daß § 361 Ziff. 6 R.St.G.B. schon deshalb nicht zutrifft, weil die zum Vollzug erlassene ortspolizeiliche Vorschrift über die Ausübung der gewerbsmäßigen Unzucht in der Stadt Mannheim eine ausdrückliche Vorschrift über die Unterbringung der Dirnen im allgemeinen Krankenhaus bis zur Heilung nicht enthält, und weil auch im vorliegenden Falle nach Aktenlage (vgl. Akten des Großh. Bezirksamtes, S. 5) nicht feststeht, daß die Angeschuldigte einer polizeilichen Aufsicht wegen



gewerbsmäßiger Unzucht rechtswirksam unterstellt war; soweit übrigens der Tatbestand einer Übertretung vorläge, wäre die Strafverfolgung durch Verjährung ausgeschlossen.

Wegen der Kosten § 499 St.P.O.

gez. Walz. Braun.

Daraufhin war am 10. April telegraphisch die Entlassung der St. aus der Untersuchungshaft angeordnet. Die Staatsanwaltschaft legte am 30. April sofortige Beschwerde beim Oberlandesgericht ein, auf die hin folgendes Urteil erging:

Karlsruhe, den 7. Mai 1907. In Str.-S. gegen die Kellnerin M. St. aus W. wegen Vergehens gegen § 327 St.G.B.

Beschluß: Die sofortige Beschwerde der Großh. Staatsanwaltschaft Mannheim gegen den Beschluß der zweiten Strafkammer des Großh. Landgerichts daselbst vom 10. April 1910 Nr. 3322 wird als unbegründet verworfen.

Die Großh. Staatskasse trägt die Kosten.

Gründe: I. Am 5. Mai 1906 wurde die Angeschuldigte in Mannheim aufgegriffen und von der Großh. Bezirksamt-Polizeidirektion daselbst gegen sie auf Grund des § 361 Ziff. VI. St.G.B. eine Haftstrafe von 14 Tagen ausgesprochen. Bei der aus diesem Anlaß vorgenommenen ärztlichen Untersuchung wurde sie syphilitisch befunden und ihr am 6. gleichen Monats inhaltlich eines von dem Großh. Bezirksamte aufgenommenen Protokolls von diesem Tag — polizeiliche Akten S. 11 — „unter Hinweis auf die Strafbestimmungen des § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. und § 327 R.St.G.B. eröffnet, daß sie auf Grund des § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. bis nach erfolgter Heilung in dem allgemeinen Krankenhaus in Mannheim untergebracht werde."

Am 6. Juli 1906 ist die Angeschuldigte aus dem Krankenhause entwichen; Kenntnis hiervon hat das Großh. Bezirksamt erst am 13. August 1906 erhalten, da ihm zunächst irrtümlich mitgeteilt worden war, sie sei aus dem Krankenhause entlassen worden. Auf Polizeimeldung vom 12. September 1906 hat die Großh. Staatsanwaltschaft die Strafverfolgung auf Grund des § 327 St.G.B. eingeleitet und die Angeschuldigte zur Aufenthaltsermittelung ausgeschrieben. Unter dem 6. Oktober 1906 hat die Polizeibehörde die Verfolgung nach § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. zu übernehmen erklärt. Die Angeschuldigte wurde in Ulm ermittelt, die 14 tägige Haftstrafe an ihr auf Ersuchen des Großh. Bezirksamtes Mannheim von dem Kgl. Württ. Oberamte daselbst in der Zeit vom 25. September bis 9. Oktober 1906 vollzogen, am 11. gleichen Monats aber die Angeschuldigte auf freien Fuß gesetzt, nachdem sie erklärt hat, sie sei in der Tat im Juli 1906 aus dem Krankenhause in Mannheim entwichen, habe aber nicht gewußt, daß sie sich dadurch strafbar mache.

Auf erneutes Verlangen des Großh. Bezirksamts hat die Staatsanwaltschaft die Strafverfolgung nach § 327 St.G.B. wieder übernommen und am 23. Februar 1907 beim Großh. Amtsgericht Mannheim Haftbefehl unter der Beschuldigung erwirkt, die Angeschuldigte habe durch



ihr Entweichen vor beendeter Heilung die Aufsichtsmaßregeln wissentlich verletzt, welche von der zuständigen Behörde zur Verhütung des Einführens oder Verbreitens einer ansteckenden Krankheit angeordnet worden seien. Auf Grund steckbrieflichen Ausschreibens wurde die Angeschuldigte wiederum in Ulm — in Verbüßung einer polizeilich wegen Gewerb-unzucht erkannten Haftstrafe begriffen — ermittelt und im Kgl. Amtsgericht daselbst am 2. April 1907 über die in Haftbefehl des Großh. Amtsgerichts Mannheim angeführte Beschuldigung vernommen. Sie erklärt, bei ihrem Entweichen aus dem Krankenhause überzeugt gewesen zu sein, daß ihr nichts mehr fehle und daß der Arzt sie nur aus „Gemeinheit" nicht fortlasse. Unter dem 5. April 1907 hat die Staatsanwaltschaft mit der angeführten Beschuldigung aus § 327 B.G.B. Anklageschrift bei der Strafkammer eingereicht.

II. Die Strafkammer hat die Eröffnung des Hauptverfahrens abgelehnt in erster Reihe aus Rechtsgründen deshalb, weil der Tatbestand einer strafbaren Handlung nicht vorliege. Zur Anwendung des § 327 St.G.B. fehle es an einer Anordnung der zuständigen Behörde, da Art. 3 Ziff. 4 lit. f. des Bad. Einfges. z. R.St.G.B. vom 23. Dezember 1871 (Ges. u. V.O.Bl. Nr. 51) ausdrücklich vorschreibe, daß die zum Vollzug des R.St.G.B. erforderlichen polizeilichen Anordnungen für die Fälle der §§ 327, 328 durch Verordnungen und nach Maßgabe derselben in den einzelnen Fällen durch besondere Verfügungen der Polizeibehörden werden erlassen werden. Eine solche Verordnung sei nun zwar für eine Reihe von Krankheiten erlassen worden — Blattern 27. IV. 1872, Cholera 26. VIII. 1893, Typhus 18. XI. 1893, Diphtherie und Scharlach 8. XII. 1894 u. a. — nicht aber für Syphilis.

Auf eine wissentliche Zuwiderhandlung gegen eine polizeiliche Anordnung könne § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. nicht angewandt werden, auf die Vorschrift des § 361 Ziff. 4 R.St.G.B. deshalb nicht in Betracht kommen, weil nicht feststehe, daß die Angeschuldigte einer polizeilichen Aufsicht wegen gewerbsmäßiger Unzucht rechtswirksam unterstellt worden sei, übrigens auf die auf Grund des § 361 Ziff. 4 St.G.B. erlassene ortspolizeiliche Vorschrift über die Ausübung der gewerbsmäßigen Unzucht in der Stadt Mannheim eine ausdrückliche Ermächtigung, Frauenspersonen bis zur vollständigen Heilung im Krankenhause festzuhalten, nicht gebe.

Soweit endlich der Tatbestand einer Übertretung vorliegen würde, wäre die Strafverfolgung durch Verjährung ausgeschlossen.

Der Haftbefehl wurde aufgehoben, die Angeschuldigte am 10. April 1907 auf freien Fuß gelassen.

III. Mit der hiergegen nach § 209 St.P.O. zulässigen, form- und fristgerecht (§ 353 St.B.O.) eingelegten Beschwerde hat die Großh. Staatsanwaltschaft der von der Polizeibehörde vertretenen Auffassung Ausdruck gegeben, die Zuständigkeit des Großh. Bezirksamts zur Unterbringung der Angeschuldigten im Krankenhause und zur Festhaltung derselben darin bis zur vollendeten Heilung ergebe sich aus § 85 Ziff. 2 P.St.G.B. — in der Fassung des Bad. Einfges. z. R.St.G.B. vom 23. Dezember 1871 —. Diese Auffassung ist als solche des Großh. Ministeriums

des Innern wie auch des Großh. Verwaltungsgerichtshofs schon wiederholt zum Ausdruck gelangt, auch bei Schlusser, Das Bad. Polizeistrafrecht 1897, S. 109, vertreten. Vgl. im übrigen Bad. Rechtspraxis 1899, 12, Ziff. 2, 57, VIII, 8, 1903; 248, 86; 1904, 213, 48; und die Zeitschrift für Bad. Verw. und Verw.-Rechtspfl. 1896, S. 121.

Darnach wird angenommen, daß die Verwaltungsbehörde zur Erlassung einer allgemeinen Verordnung bezüglich einer bestimmten Krankheit nur dann Anlaß nimmt, wenn ihr dies im Interesse gleichmäßiger Behandlung und aus sonstigen Gründen der allgemeinen Wohlfahrt geboten erscheint, daß aber im übrigen im Einzelfall die Wahl der Maßregel der Polizeibehörde überlassen bleibt, die das Gesetz — § 85, Ziff. 2 P.St.G.B. — als dafür zuständig bezeichnet.

Das Beschwerdegericht vermag, was die Anwendung des § 327 R.St.G.B anbelangt, dieser Auffassung angesichts des bestimmten, keiner Umdeutung fähigen Wortlauts des Art. III, VIf des Gesetzes vom 23. Dezember 1871 nicht beizutreten.

Die Vorschrift des § 327 St.G.B. ist ein sog. Blankettstrafgesetz, während die Normen, deren Schutz die hier gegebene Strafsanktion bildet, einem anderen Gebiet der Gesetzgebung angehören. § 327 setzt formgültigen Erlaß der Anordnungen voraus, deren Übertretung darnach bestraft werden will — J.W. 1908, 88, — und insoweit kommt es dem Strafrichter zu, die Voraussetzungen ihrer Erlassung nachzuprüfen, während die Nachprüfung der Frage, ob im korrekten Falle eine Ansteckungsgefahr vorhanden war, ihm nicht zukommt (Reichsger., im Recht, X, 66).

Für die von der Strafdrohung des § 327 St.G.B. vorausgesetzten polizeilichen Anordnungen ist nun hierlands durch Gesetz — nämlich Art. 3, VIf, d. Ges. 23. XII. 1871 — erfordert, daß an erster Stelle eine Verordnung erlassen wird und daß auf eine solche sich die Anordnung der Polizeibehörde stützt. Als Verordnung ist nach Bad. Staatsrecht — wie von keiner Seite bezweifelt wird — auch an dieser Stelle — nur eine sich an die Allgemeinheit wendende Vorschrift anzusehen, die sich dadurch ebensowohl von den nur für nachgeordnete Amtsstellen verbindlichen behördlichen Anweisungen, wie von orts- oder bezirkspolizeilichen Vorschriften mit nur beschränktem Geltungsbezirk unterscheidet, ohne Mitwirkung der Landstände von einem Ministerium oder vom Landesherrn erlassen wird und in der jetzt durch Art. 1, Abs. 3 des Bad. A.G. z. B.G.B. vom 17. Juni 1899 vorgeschriebenen Form zu verkünden ist. Zur Erlassung einer unter den Schutz der Strafnorm des § 327 St.G.B. gestellten Maßregel ist die Polizeibehörde daher nur dann zuständig, wenn sie dieselbe auf eine Verordnung stützen kann. Daß eine solche für Fälle der hier in Rede stehenden Erkrankung weder im allgemeinen noch im besonderen besteht, wird auch von der Polizeibehörde nicht verkannt. Nach Lage der insoweit bislang nicht geänderten Gesetzgebung kann daher in einem Fall wie dem vorliegenden auf Grund des § 327 St.G.B. nicht vorgegangen werden, solange nicht das Großh. Ministerium des Innern eine Verordnung nach Art der oben angeführten etwa dahin erlassen hat, daß der Gewerbsunzucht ergebene

Frauenspersonen, wenn sie an Syphilis erkrankt sind, zwangsweise im Krankenhaus untergebracht und daselbst bis zur vollendeten Heilung festgehalten werden können.

Das Beschwerdegericht geht hierbei von der Rechtsansicht aus, daß die Syphilis alle diejenigen Merkmale aufweist, die der ansteckenden Krankheit im Sinne des § 327 St.G.B. wesentlich sind, daß sie insbesondere — vgl. R.G.St.S. Bd. 21 S. 124 — als Volksseuche von unbegrenzter Ausdehnung anzusehen ist, bei der gemeinhin angenommen wird, daß ein gewisser Krankheitsstoff (-Keim oder -Erreger) die Übertragung auf den menschlichen Körper vermittelt.

Die **Zuständigkeit** der Polizeibehörde in der hier erörterten Richtung unmittelbar auf die Vorschrift des § 85, Ziff. 2, P.St.G.B. zu stützen, begegnet Bedenken nach verschiedener Hinsicht.

Unbeachtlich, wie keiner Ausführung bedarf, ist dabei der Umstand, daß jene Vorschrift eine gesetzliche nicht in einer Verordnung enthalten ist.

Dagegen ist, wenngleich die Materialien zum Bad. Einfges. z. R.St.G.B. nichts für die gegenwärtigen Erörterungen ergeben, nicht zu übersehen, daß zwar § 327 St.G.B. sich auch auf Maßregeln erstreckt, die bei Erlassung des St.G.B. schon angeordnet waren (I. M. 1902, 299), daß aber Ziff. VI lit. f. des Art. 3 a. a. O. offenbar von Verordnungen spricht, die noch nicht erlassen sind, jedenfalls nicht auf eine bestimmte, schon bestehende Gesetzesvorschrift, noch weniger auf eine solche hinweist, die ihre Neufassung — durch Einschaltung der Worte: „. . . soweit nicht die Strafbestimmungen des § 327 St.G.B. Anwendung finden", — eben durch denselben Art. 3 in Ziff. III erhalten hat.

Ob und inwieweit die Vorschrift des § 84 II P.B.G.B. nach der früheren oder späteren Gesetzgebungstechnik überhaupt als eine Zuständigkeitsnorm in dem von der Polizeibehörde gewollten Sinne gelten kann, mag unerörtert bleiben. Jedenfalls besteht hinsichtlich des Verhältnisses der beiden Strafdrohungen in § 85, II, P.St.G.B. und § 327 R.St.G.B. zueinander kein Zweifel darüber — vgl. schon **Bingner-Eisenlohr**, Bad. Strafr. 1872, S. 223 —, daß ihre Voraussetzungen durchaus verschiedene sind: § 327 St.G.B. setzt Kenntnis von der erlassenen Anordnung und sodann das Bewußtsein voraus, daß dieselbe durch die verübte Handlung verletzt werde. Fehlt das erste oder auch nur das zweite Erfordernis, liegt aber Fahrlässigkeit vor, indem der Angezeigte bei gehöriger Aufmerksamkeit von der polizeilichen Anordnung Kenntnis erhalten oder die Zuwiderhandlung hätte unterlassen können, so tritt Bestrafung nach § 85 P.St.G.B. ein. Vgl. auch Motive zum Reg.-Entw., Verfahren der Ständeverwaltung 1871/72 IV., Beil. Heft S. 30 unter IV.

Es kann nicht unbedenklich erscheinen, trotz dieser Verschiedenheit der gesetzlichen Tatbestände die eine Vorschrift als zur Ergänzung der anderen bestimmt heranzuziehen.

Um in § 85 P.St.G.B. die gesuchte Zuständigkeitsnorm zu finden, müßte man angesichts der bereits erwähnten Tatsache, daß Art. 3 a. a. O. unmittelbar vorher in Ziff. III erst den § 85 P.St.G.B. neu faßt — voraussetzen, das Gesetz habe die zur Ergänzung des § 327 St.G.B. bestimmten



Vorschriften in ganz allgemeiner Weise an jener Stelle — III — geben, in Ziff. VI F dagegen in Wahrheit nur etwa aussprechen wollen, soweit allgemeine Anordnungen gesundheitspolizeilicher Art künftig für geboten sollten erachtet werden, sollen sie als Verordnung ergehen, keiner Mitwirkung der Landstände bedürfen. Zu einer solchen Vorschrift bestand indessen mindestens an jener Stelle kein Anlaß und jene einschränkende Auslegung ist mit dem Wortlaut der Vorschrift des Art. III, VI, f. a. a. O. unvereinbar. Selbst wenn dafür, was nicht zutrifft, die gesetzgeberischen Materialien eine Stütze ergeben würden, könnte dies gegenüber dem zwingenden Inhalt der Vorschrift, wie sie erlassen ist, nicht ins Gewicht fallen.

Ob auch zur Anwendung der Strafnorm des § 85, 2 P.St.G.B. eine Verordnung als Grundlage der polizeilichen Anordnung zu erfordern ist, ist hier nicht zu untersuchen. Zugegeben ist, daß ein innerer Grund für eine dahingehende Differenzierung der Übertretung des § 85, 2 und des Vergehens gegen § 327 St.G.B. nicht erkennbar ist. Für die hier allein zu prüfende Anwendbarkeit des § 327 aber kann auch diese Ergänzung nicht über die positive Vorschrift des Art. 3, VI, f. a. a. O. hinweghelfen. Trotz dieser eine umfassende Zuständigkeit der Polizeibehörde im Sinne des § 327 St.G.B. auf allgemeine gesetzliche Vorschriften — sei es § 85, 2 P.St.G.B., sei es § 39 das., sei es § 361, 6 St.G.B. — stützen, diese die Vorschrift des Art. 3, VI, f. a. a. O. zugunsten einer bei sachgemäßer Handhabung sicherlich unbedenklichen Polizeipraxis aber gegen einen in verfassungsmäßiger Form zum Ausdruck gelangten Gesetzeswillen außer Kraft setzen.

Soweit ein Verstoß der Angeschuldigten gegen eine Übertretungsvorschrift in Frage kommen könnte, ist die Strafverfolgung verjährt; die erste richterliche Handlung in der Sache ist am 23. Februar 1907, die Straftat am 6. Juli 1906 geschehen. §§ 61 ff. St.G.B. Da eine sonstige Strafvorschrift nicht besteht, ist die Eröffnung des Hauptverfahrens mit Recht mangels Vorliegens einer strafbaren Handlung abgelehnt und der Haftbefehl aufgehoben worden. Ohne daß es eines Eingehens auf weitere in der angefochtenen Entscheidung berührte Gesichtspunkte bedurfte, war daher die Beschwerde als unbegründet zu verwerfen.

Die Kosten dieser Entscheidung bleiben der Großh. Staatskasse zur Last. Vgl. § 505 St.P.O.

(gez.: v. Neubronn. Beck. Isele. v. Babo. Flad.)

(Fortsetzung folgt.)



Tagesgeschichte.

In der am 21. Mai ds. J. stattgefundenen Tagung des deutschen Zweiges der Internationalen abolitionistischen Föderation wurde nach einem Vortrag des Pfarrers Bruns aus Straßburg folgende Resolution angenommen:

„Die staatliche Reglementierung der Prostitution geht von dem Gesichtspunkte aus, daß dem Manne zur Befriedigung des Geschlechtstriebes Gelegenheit geboten werden muß; sie spiegelt dem solche Gelegenheit suchenden Manne eine nicht vorhandene Sicherheit gegen Ansteckung vor, sie erleichtert in der Form der Kasernierung den illegitimen Geschlechtsverkehr und weist dem mit der Prostitution noch Unbekannten den Weg zu ihr, sie belastet in einseitiger Weise das Weib für eine mit dem Manne gemeinsam begangene Tat, infamiert das Weib, ohne des Mannes Ehre anzutasten und befestigt damit die doppelte Moral. In der Erkenntnis, daß somit die staatliche Reglementierung der Prostitution in gesetzlicher, moralischer wie sozialer Hinsicht verwerflich und der modernen Kultur unwürdig ist, protestiert die am 19. Mai 1910 im Tivoli abgehaltene öffentliche Versammlung dagegen und fordert, daß das neue Reichsstrafgesetzbuch dem Rechnung trage.“

Fräulein Pappritz (Berlin) sprach über Sittlichkeitsdelikte. Sie stellte fest, daß trotz der Abnahme der großen Verbrechen eine enorme Zunahme der Sittlichkeitsdelikte zu konstatieren sei, durch die hauptsächlich die weibliche Jugend in Mitleidenschaft gezogen wurde. Den aus dieser Erkenntnis heraus dem Reichstag vorgelegten Forderungen auf zeitliche Verlängerung und Erweiterung der Schutzfrist für Mädchen sei im Vorentwurf nicht Rechnung getragen worden. Erfüllt seien ihre Wünsche nur insofern, als der Entwurf, das einfache Vermieten von Wohnungen an Prostituierte nicht mehr als Kuppelei auffasse und den Mädchenhandel in jeder Form erstmalig mit Strafe belege. Sie schlug folgende Resolution vor:

„Die am 19. Mai im Tivoli tagende Volksversammlung bedauert, daß der Entwurf zu einem neuen Strafgesetz keinen genügenden Schutz der weiblichen Geschlechtsehre gewährleistet. Sie fordert darum die Heraufsetzung des Schutzalters vom 14. auf das 16. Jahr, bzw. bei Verführung (als Antragsdelikt) vom 16. auf das 18. Jahr, bei Streichung des Wortes „unbescholten“. Sie fordert einen größeren Schutz der Jugend durch eine Strafandrohung gegen den Mißbrauch des Abhängigkeitsverhältnisses zu unzüchtigen Zwecken; und sie fordert schließlich eine Strafbestimmung gegen die venerische Ansteckung zum Schutze der Volksgesundheit. Die Versammelten geben der Hoffnung Ausdruck, daß die Volksvertreter bei Beratung des Entwurfs im Reichstage diesen berechtigten Wünschen Rechnung tragen werden.“

Die erste Resolution wurde gegen eine, die zweite gegen zwei Stimmen von der Versammlung angenommen.

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910. Nr. 3.

Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit.

Von

Dr. **Max Marcuse** (Berlin).

I.

Schon bei zahlreichen Gelegenheiten habe ich die Auffassung bekundet, daß der geschlechtlichen Enthaltung eine erhebliche Bedeutung als Krankheitsursache zukommt. Diese Anschauung wird aber von vielen Seiten bekämpft, und besonders in dieser Zeitschrift ist mein Standpunkt mit großer Leidenschaftlichkeit angegriffen worden.

Die Gegner führen praktische und theoretische Gründe gegen mich ins Feld. Der Praxis sind im wesentlichen die folgenden entnommen:

I. Eine wirklich sexuelle Abstinenz wird, wenn überhaupt, nur in ganz wenigen Ausnahmefällen geübt und kann schon deswegen eine beachtenswerte Rolle in der Ätiologie der Krankheiten nicht spielen (vgl. z. B. Rohleder).

II. a) Selbst den erfahrensten Sachkundigen ist sexuelle Abstinenz niemals als Krankheitsursache begegnet (vgl. z. B. das bekannte Gutachten der medizinischen Fakultät in Christiania); b) im Gegenteil wird sexuelle Abstinenz von einer großen Zahl von gesunden Männern und Frauen ohne jeden gesundheitlichen Schaden vertragen (vgl. z. B. die Veröffentlichungen der D.G.B.G.).

Auf die Unvereinbarkeit von I. mit II. b braucht an dieser Stelle nur kurz hingewiesen zu werden; sie ist zum Teil durch die Vieldeutigkeit der Bezeichnung „sexuelle Abstinenz" und deren verschiedene Definitionen bedingt und wird noch eingehend zu erörtern sein. Die begriffliche Voraussetzung Rohleders zugestanden, wäre auch seine Folgerung anzuerkennen; aber Voraussetzung und Schluß sind logisch und praktisch unhaltbar, wie später

gezeigt werden soll. In der Sache selbst sind im übrigen seine prinzipiellen Darlegungen als Argument gegen ihn zu verwerten. — Die Behauptungen sub II. a werden von mir bestritten und durch die vorliegende Arbeit widerlegt. Hier sei nur an folgende Worte des holländischen Arztes J. Rutgers erinnert: „Viele der besten medizinischen Schriftsteller haben die sexuelle Abstinenz als Krankheitsursache voll gewürdigt; aber wenn man viele Ärzte fragt: Herr Doktor, haben Sie nichts von der Verzweiflung gesehen, die tief am Herzen nagt? dann antworten Sie ruhig: Nein, wir haben nichts gesehen; unsere Medikamente ertragen sie leider nicht alle, aber die sexuelle Abstinenz ertragen sie alle sehr gut! — Und der ganze Chorus aller konservativen Mächte in Kirche und Staat stimmt ihnen bei und wiederholt das ärztliche Wort: Wir haben nichts gesehen! Und so findet sich noch immer in Flugblättern und in kleinen populären Broschüren (die NB. zur sexuellen »Aufklärung« dienen sollen!) die dreiste Behauptung: die sexuelle Abstinenz sei keinem schädlich, sie mache niemals krank." — Die Unzulässigkeit, hierfür einzelne „Autoritäten", insbesondere z. B. die medizinische Fakultät in Christiania als Kronzeugen zu zitieren, hat Nyström bereits Forel gegenüber betont: „Es überrascht mich wahrhaftig, daß dieses famose Gutachten der medizinischen Fakultät in Christiania vom Jahre 1888 von einem Arzte mit persönlicher Erfahrung in diesen Dingen ernst genommen wird. Ist es doch lächerlich, daß Professoren nach ihrer »übereinstimmenden Erfahrung« bezeugen, »die aufgeworfene Behauptung, daß ein sittliches Leben und sexuelle Enthaltsamkeit Gefahren für die Gesundheit in sich bergen«, sei falsch und daß sie »keinen einzigen Fall von Krankheit oder Kränklichkeit, der durch ein reines sittliches Leben gedeutet werden kann«, kennen. Was bedeutet eine »übereinstimmende Erfahrung« einer Fakultät, deren meiste Mitglieder — die Professoren der Anatomie, Pathologie, Chemie, Pharmakologie, Physiologie, Chirurgie, Augenheilkunde, Obstetrik, Gynäkologie, Pädiatrie usw. — teils überhaupt nicht ärztliche Praxis ausüben, teils nur Erfahrungen auf ganz anderem als dem sexuellem Gebiete haben?"[1]) — Den weitverbreiteten Unfug „sexuelle

[1]) Ebensowenig wie das Fakultätsgutachten aus Christiania hat die Resolution der American Medical Association aus dem Jahre 1906 irgendwelchen Wert. Diese Resolution hatte den Wortlaut: „Abstinenz ist mit Gesundheit nicht unvereinbar." Es ist geradezu kindlich, das Problem durch eine derartige Resolution lösen und in ärztlich-medizinischen Fragen ein solches

Abstinenz" mit „reinem sittlichen Leben" zu identifizieren und beide Ausdrücke untereinander und z. B. mit dem Worte „Keusch-

Dekret erlassen zu wollen. Geradezu absurd wird dieses Vorgehen, wenn man sich den Inhalt dieser Beschlußfassung überlegt. Jeder Mensch — sagt H. Ellis treffend — der bei Sinnen ist, muß „Ja" sagen, wenn er plötzlich aufgefordert wird, den Satz: „Abstinenz ist mit Gesundheit nicht unvereinbar" zu akzeptieren oder abzulehnen. Er kann bezüglich der Gesundheit der meisten Männer von diesem Satz überzeugt sein und doch auch davon, daß anhaltende Abstinenz mit keines Menschen Gesundheit vereinbar ist; solche ganz allgemeine Sätze sind also nicht nur wertlos, sondern tatsächlich irreführend.

Auch der Weg, auf dem L. Jacobsohn die Lösung des Problems — durch eine Rundfrage! — herbeiführen zu können dachte, ist gänzlich verfehlt. Das Ergebnis dieser Rundfrage mag aber des Interesses wegen, das einzelne Antworten verdienen, gleichwohl wiedergegeben werden. Jacobsohn hatte an mehr als 200 hervorragende Mediziner in Rußland und Deutschland geschrieben und an sie die Frage gerichtet, ob sie sexuelle Abstinenz als harmlos ansähen. Die meisten antworteten ihm nicht; 11 Russen und 28 Deutsche antworteten; 4 von ihnen erklärten aber lediglich, sie hätten auf diesem Gebiete keine persönliche Erfahrung; es blieben also noch 35. Von diesen erklärte Pflüger in Bonn, „wenn alle Autoritäten der Welt die Abstinenz für harmlos erklärten, so würde das auf die Jugend keinen Einfluß haben, denn hier wären Kräfte im Spiel, die alle Widerstände durchbrächen." Für harmlos wurde die Abstinenz erklärt von Kräpelin, Cramer, Gärtner, Tuczek, Schottelius, Gaffky, Finkler, Selenew, Lassar, Seifert, Gruber. Der letztere fügte jedoch hinzu, er kenne nur sehr wenige abstinente junge Männer, und er halte Abstinenz nur vor abgeschlossener Entwicklung für gut, und selbst vorher Geschlechtsverkehr, wenn er mäßig bliebe, nicht für gefährlich. Die übrigen Autoren äußern sich in folgender Weise. Brieger: Er kenne Fälle von Abstinenz ohne schädliche Folgen; er glaube aber, daß man darüber nichts Allgemeines sagen könne. — Juergensen: An und für sich ist Abstinenz nicht schädlich, in manchen Fällen aber übt Geschlechtsverkehr einen wohltätigeren Einfluß aus. — Hoffmann: Abstinenz ist harmlos, sie führt zwar zur Masturbation, aber diese ist besser als Gonorrhoe, von Syphilis ganz zu schweigen, und sie läßt sich leicht in Schranken halten. (?!! M.) — Strümpell: Abstinenz ist harmlos und indirekt nützlich, weil sie vor venerischen Krankheiten bewahrt, aber ein normaler Geschlechtsverkehr ist wünschenswerter. — Hensen: Abstinenz ist nicht unbedingt zu empfehlen. — Rumpf: Vor dem 30. Jahr ist Abstinenz für die meisten unschädlich; nach dieser Zeit schafft sie aber eine Tendenz zu Zwangsvorstellungen. — Leyden: Die Abstinenz ist bis etwa zum 30. Jahre harmlos, von da führt sie zu psychischen Anomalien, besonders zu Angstzuständen. — Hein: Abstinenz ist für die meisten harmlos, bei manchen führt sie aber zu hysterischen Erscheinungen, oder zu Schädigungen durch Masturbation, während sie für einen normalen Mann nicht nützlich sein kann, da Geschlechtsverkehr natürlich ist. — Grützner



heit“ als Synonyma zu gebrauchen, will ich hier nur im Vorübergehen festnageln. Zur Entgegnung auf die Einwände sub II wiederhole ich außerdem meine Fragen aus dem Jahre 1905: Wenn es sich um die Feststellung von gesundheitschädlichen Folgen der sexuellen Abstinenz handelt, — welche Argumentation ist da die zwingendere: die positive, daß erfahrene und kritische Ärzte in zahlreichen Fällen diese Folgen mit Sicherheit nachgewiesen haben, oder die negative, daß die meisten (an und für sich ebenso tüchtigen) Ärzte solche Beobachtungen nicht gemacht haben?! Höchstens könnte doch aus letzterer Tatsache auf eine nicht übergroße Häufigkeit dieser schädlichen Wirkungen, richtiger aber: nur auf die Unauffälligkeit ihres kausalen Zusammenhanges, niemals aber auf ihre Nichtexistenz oder ihre Bedeutungslosigkeit geschlossen werden. Zu entkräften oder zu widerlegen wären jene positiven Erfahrungen nur, wenn es gelänge, die einzelnen Beobachtungen in den konkreten Fällen als falsch zu erweisen. — Und ferner fragte ich damals: Sicher haben die allermeisten Ärzte in ihrem

---

hält die Abstinenz für fast stets unschädlich. — Nescheda hält sie für harmlos an sich, aber für schädlich dadurch, daß sie zu unnatürlichen Arten der Befriedigung veranlaßt. — Neisser: Eine etwas länger als heute fortgesetzte Abstinenz würde wohltätig sein, aber unsere Zivilisation reizt in sexueller Hinsicht. Natürlich liegt für gesunde Männer im normalen Geschlechtsverkehr nichts Schädliches. — Hoche: Abstinenz ist für normale Individuen harmlos, aber nicht immer für Abnorme. — Weber glaubt, Abstinenz stärke in nützlicher Weise die Willenskraft. — Tarnowsky hält Abstinenz für gut im frühen Mannesalter, aber für ungünstig nach dem 25. Jahr. — Orlow: Abstinenz ist harmlos, besonders in der Jugend, der Mann sollte so keusch sein, wie sein Weib. — Popow: Abstinenz ist in allen Lebensaltern gut und erhält die Kräfte. — Blumenau: Im erwachsenen Alter ist die Abstinenz weder normal noch wohltätig und führt in der Regel zur Masturbation, obgleich nicht immer zu nervösen Störungen. — Tschiriew sieht bis zum 30. Jahr in der Abstinenz nichts Schädliches und glaubt, daß sexuelle Schwäche leichter aus Exzessen als aus Abstinenz folge. — Tschisch hält bis zum Alter von 25 bis 28 Jahren Abstinenz eher für wohltätig als für schädlich, hält aber in späterer Zeit, wenn dabei nervöse Störungen auftreten, die Entscheidung für schwer. — Darkschewitsch hält die Abstinenz bis zum 25. Jahr für harmlos. — Fränkel: Für die meisten ist Abstinenz harmlos, aber für eine beträchtliche Anzahl Menschen ist Geschlechtsverkehr ein Bedürfnis. — Erb setzt die Altersgrenze, jenseits welcher Abstinenz schädlich wird, ums 20. Jahr; nach dieser Zeit hält er sie für gesundheitsschädlich, weil sie die Arbeit und die Verwertung der Fähigkeiten ernsthaft beeinträchtigt, bei nervösen Menschen aber noch zu viel schlimmeren Störungen führt.



Leben z. B. auch noch keinen Fall von Homosexualität gesehen; folgt daraus auch nur mit einiger Wahrscheinlichkeit, daß es Homosexuelle gar nicht gibt? — Ähnlich meint Karl Alexander: „Die Tatsache, daß Hegar, Ribbing u. a. auf eine Anzahl von Fällen hinweisen, in denen die totale sexuelle Abstinenz nichts schadete, beweist gar nichts dagegen, daß sie in andern Fällen ganz erhebliche Benachteiligung der Gesundheit hervorbringen kann. Bei solcher Beweisführung liegen die Verhältnisse ähnlich, wie z. B. beim Versuch des Nachweises einer Epidemie, z. B. der Diphtherie in einer Schulklasse. Wenn zufällig ein oder zwei Ärzte Hausärzte in Familien sind, deren Kinder in diese Schule gehen und verschont geblieben sind, können sie doch daraus nicht den Schluß ziehen, daß die ganze Klasse gesund und eine Epidemie gar nicht vorhanden sei. Beweisend sind eben allein die Erkrankungsfälle, die andere beobachtet haben."

Die mehr theoretischen Einwände gegen meine Auffassung von der Bedeutung der sexuellen Abstinenz als Krankheitsursache sind im allgemeinen folgende:

I. Der Organismus besitzt in den Pollutionen ein natürliches Ventil, durch das die infolge der Abstinenz retinierten Körpersäfte ihren Ausgang finden, so daß ein schädlicher Funktionsausfall oder eine Intoxikation oder eine neuromechanische Läsion ausgeschlossen ist. Bei der Frau erfüllt auch die Menstruation diese Aufgabe mit (vgl. z. B. Kossmann, Näcke: „Die Natur schafft sich eben Luft".)

II. Der natürliche Zweck des Geschlechtsverkehrs ist die Kinderzeugung. Es kann aber „nicht in der Absicht einer einigermaßen planvollen Natur gelegen haben, daß jeder männliche Mensch während der Jahrzehnte seiner Geschlechtsreife fortwährend Kinder zeugt". Bei der Frau kann überhaupt nur verhältnismäßig sehr selten ein Koitus zur Befruchtung führen. Deshalb ist es sehr unwahrscheinlich, daß die Nichtbefriedigung des Geschlechtstriebes mit Schädigungen, namentlich auch psychischen verbunden sein soll (vgl. Touton und „ungefähr sagt das der Pfarrer auch, nur mit ein bißchen anderen Worten!").

Ad I. habe ich an anderer Stelle folgendes erwidert: Erstens sind Pollutionen ebenso eine Anomalie wie die unwillkürlichen nächtlichen Harnentleerungen, an denen namentlich viele Kinder leiden (Enuresis nocturna). Zweitens werden Pollutionen, sei es durch die Häufigkeit ihres Auftretens, sei es durch andere Momente

sehr leicht ausgesprochen krankhaft und stellen dann ein ernstes Leiden dar. Drittens bleiben bei sexueller Abstinenz, namentlich wenn diese längere Zeit hindurch geübt wird, die Pollutionen oft gänzlich aus, und das angebliche Ventil büßt seine Funktionsfähigkeit vollkommen ein. Beim weiblichen Geschlecht ist auch an eine Ventilwirkung der Menstruation gedacht worden, eine Auffassung, die theoretisch etwas für sich hat, wenn auch ganz gewiß die Vorstellung, daß die Menstruation eine Art Ersatz für den Geschlechtsverkehr sei, eine Absurdität ist. (Das Vorkommen von Pollutionen auch beim Weibe ist nur den wenigsten Autoren bekannt, und gewürdigt vollends wird diese den männlichen Pollutionen durchaus analoge Erscheinung nur von ganz vereinzelten, z. B. von Krafft-Ebing und Rohleder!)

Punkt 1 dieser Ausführungen hat Touton nun folgendermaßen glossiert: „Und nun die Analogie mit der Enuresis nocturna! Hier ist es wirklich schwer, ernst zu bleiben. Bloß um die Pollution als etwas Krankhaftes zu stempeln, wird an den Haaren ein anderer, anerkannt krankhafter Zustand zum Vergleich herangezogen. . . .“ In der Form sind diese Sätze für den Verfasser — gelinde ausgedrückt: blamabel, da er damit meiner abweichenden Auffassung unehrliche Motive unterschiebt; doch mit diesen Mitteln kämpft er gegen mich mit Vorliebe, so daß sie nicht mehr auffallen. In der Sache zeugen sie von Unorientiertheit, da sie meine Ansicht als eine unerhört komische und einzig dastehende ausgeben.[1]) Die Wahrheit ist, daß ich mich z. B. mit Albert Moll,

---

[1]) Man beachte hier weiter die Methode Toutons: den „allermeisten“ Ärzten stellt er gegenüber: „nur Dr. Marcuse,“ um den Anschein zu erwecken, als sei ich mit meiner Anschauung ein gänzlich isolierter Außenseiter. In Wirklichkeit deckt sich die logische Folgerung, daß es neben den „allermeisten“ Ärzten, nach denen Pollutionen in der Regel eine physiologische Erscheinung darstellen, zwar eine Minorität, aber doch immerhin eine gewisse Anzahl von Ärzten geben müsse, die anderer Meinung sind, mit dem tatsächlichen Sachverhalt. So hält außer den oben zitierten Autoren Moll und Porosz u. a. z. B. auch Eulenburg alle Pollutionen für abnorm. Aber nicht auf die sachliche Verfehltheit der Toutonschen Polemik, sondern auf den in wissenschaftlichen Diskussionen nicht üblichen Trick in seiner Beweisführung, wollte ich an dieser Stelle hinweisen.

Nicht weniger bedenklich ist die Argumentation Toutons, wenn er aus meiner Anschauung von dem abnormen Charakter der Pollutionen folgenden Schluß ziehen zu dürfen glaubt: „Nach ihm“ (das bin ich!) „sind alle Pollutionen eine Anomalie, folglich ist die bisher übliche, von der Natur beliebte Ankündigung der Geschlechtsreife auch eine Anomalie, die Pollutionen müssen



einem nicht ganz unerfahrenen und urteillosen Sexologen, durchaus in Übereinstimmung befinde. Moll schreibt: „Gross meint aller-

---

also schleunigst durch Geschlechtsverkehr des 15 oder 16-Jährigen abgeschafft werden, oder besser vielleicht, es kann ihnen schon durch antizipierten Koitus vorgebeugt werden, damit der in die Pubertät Eintretende überhaupt vor dieser «krankhaften Erscheinung» bewahrt bleibe. Zu solchem höheren Unsinn käme man, wenn man sich an die theoretisch aufgebauten Lehren Marcuses hielte und sie logisch weiter entwickelt in die Praxis umsetzen wollte." O nein! Zu diesem „höheren Unsinn" gelangt man auf Grund meiner Erklärungen nur, wenn man nach dem Rezepte handelt: Im Auslegen seid frisch und munter, legt Ihr nicht aus, so legt doch unter!! Die Gesundheit ist selbstverständlich nur ein relatives Gut, und um sie zu erhalten oder zu gewinnen, ist durchaus nicht jedes Mittel erlaubt. Wie ich aus der für mich feststehenden Tatsache von der Schädlichkeit der sexuellen Abstinenz niemals die Folgerung gezogen habe oder ziehen werde, daß nun jedermann den Geschlechtsverkehr ausüben müsse, so kann es mir und jedem Verständigen niemals beikommen, zu verlangen, daß das Auftreten der Pollutionen, trotzdem ich diese auf jeden Fall für eine anomale — Touton ändert das in „krankhafte"! — Erscheinung halte, durch einen so frühzeitigen Geschlechtsverkehr verhütet werde. Und zwar kann mir das deswegen nicht einfallen, weil ein solches Verhalten sich in einen unsere ganze Kultur gefährdenden Widerspruch mit den gegenwärtigen sozialen Verhältnissen setzen würde. Hier zeigt sich eben auch der Gegensatz zwischen Natur und Kultur, denn „natürlich" wäre es meines Erachtens in der Tat, daß Pollutionen nicht erfolgen, sondern durch ein rechtzeitig begonnenes und normal durchgeführtes Geschlechtsleben ausgeschaltet würden. Es ist kaum mehr zweifelhaft, daß unsere primitiven Vorfahren die Menstruation des Weibes gar nicht kannten oder doch nur durch einen Zufall kennen lernten, weil der Geschlechtsverkehr vor Auftreten der ersten Menses begonnen wurde und die weiteren Monatsblutungen dann infolge des naturgemäß verlaufenden Geschlechtslebens (Schwangerschaft, Laktation) ausblieben. Die gleichen Verhältnisse bestanden bei vielen alten Kulturvölkern und bestehen noch jetzt bei manchen Naturvölkern. Im Hinblick auf die ersteren sei nur an einige Sanskritverse erinnert: „In wessen Hause eine Tochter die Menses bekommt, ohne verheiratet zu sein, dessen Väter sinken zur Hölle, befänden sie sich auch infolge ihrer Vorzüge im Himmel." — „Sowohl die Mutter als auch der Vater und auch der älteste Bruder, alle drei fahren zur Hölle, wenn sie ein Mädchen die Menses erleben lassen." — „Wie viele Menstruationen an ihr vorübergehen, ohne daß sie einen Gatten hat, so vieler Tötungen der Leibesfrucht macht sich der schuldig, der sie in die Ehe geben müßte und es nicht tut." — Es ist in diesem Zusammenhange sehr interessant und beachtenswert, was Pinard von dem Wesen der Menstruation hält; nach ihm ist diese nicht eine normale Funktion, sondern eine unphysiologische Komplikation. Bis zum Alter, in dem die Menstruation eintritt, ist die Frau nur ein Stützorganismus für einen in ihren Ovarien liegenden Schatz: die Primoidialeier. Was die Frau in den Ovarien trägt, ist viel älter als sie selbst, ist



dings, die nächtliche Pollution beweise gerade, daß es nicht notwendig sei, ihrer auf dem Wege natürlicher oder unnatürlicher

---

etwas Unsterbliches, ist die Spezies, die in ihr schlummert. Wenn diese reift, wenn die Primoidialeier sich entwickeln, so wird der Stützorganismus völlig von der Spezies beherrscht, und zwar um so stärker, je gesünder er ist. Die durch diesen Motor in Betrieb gesetzte Maschine läuft in harmonischem Rhythmus verschiedene Phasen durch: Ovulation, Fekondation, Schwangerschaft, Geburt, Stillen. Dies ist der Zyklus. Die Menstruation kommt darin nicht vor. Sie ist ein Zwischenfall, sie ist der Abortus des unbefruchteten Ovulums. Die Frau im Naturzustande, die gesunde Frau dürfte nie ihre Regeln haben. Wenn sie sie doch hat, so ist es eben, weil das Eichen, das sie in sich gebrütet, nicht befruchtet worden ist, sei es, daß die Frau es so gewollt oder daß Umstände dies verhindert haben. Die Menstruation ist also nicht eine physiologische Funktion, sondern der Ausdruck einer Fehlovulution.

Mutatis mutandis verhält es sich mit den Pollutionen sehr ähnlich. Sie sind übrigens nicht das Zeichen, mit dem die Natur die beginnende Geschlechtsreife „ankündigt", sondern sie zeigen die bereits erfolgte physische Geschlechtsreife an. Das schließt nicht aus, daß die psychische Geschlechtsreife erst viele Jahre später eintritt und daß auch die übrige körperliche Entwicklung um diese Zeit noch lange nicht beendet zu sein braucht. Und ich halte es nun in der Tat für das Physiologische, daß mit der erfolgten körperlichen Geschlechtsreife auch ein regelmäßiger Geschlechtsverkehr aufgenommen wird, so wie es die nur den Gesetzen der Natur gehorchenden kulturarmen Zeiten und Völker zu tun pflegten; und nicht nur diese. Die Entwicklung der Kultur hat nun gerade das Sexualleben der Menschen den natürlichen Verhältnissen immer mehr entfremdet, und insbesondere unter der Einwirkung der „kulturellen Sexualmoral" ist es unmöglich geworden, die physiologischen Forderungen mit denen der Zivilisation in Einklang zu bringen. Den Geschlechtsverkehr des gesunden Jünglings beim ersten Auftreten der Pollution, dessen Termin übrigens mit 15 bis 16 Jahren unter normalen Sexual-Bedingungen von Touton um 2 bis 3 Jahre zu früh angesetzt ist (Ammon fand bei seinen anthropologischen Untersuchungen an badischen Rekruten, daß auf dem Lande Pollutionen vor dem 19. oder 20. Jahre selten sind!), zu fordern, wäre also „höherer Unsinn" zwar im Hinblick auf unsere gegenwärtigen Rechts-, Sitten- und Moralverhältnisse, aber keineswegs in Hinsicht auf die physiologischen Bedingungen des Organismus. Und daß in diesem Falle jene den berechtigteren — den allein berechtigten — Anspruch auf Wertschätzung und Beachtung haben, wird ein vernünftiger Mensch niemals bezweifeln können. (Vgl. auch v. Ehrenfels: „Für einen sexual vollkräftigen Mann ist zweifellos ein periodisch regelmäßiger, genußreicher Sexualverkehr mit gesunden Frauen oder Mädchen das hygienisch Ratsamste. Aus diesem Grunde allein ist es ihm aber noch keineswegs moralisch erlaubt, Frauen oder Mädchen in illegitimem Sexualverkehr zu verführen oder zu gewinnen, — denen hierdurch — in unserer Sittenordnung, wie sie nun einmal besteht — fast immer ein großer, oft ein irreparabler Schaden, an äußerer Ehre, an innerem Halt, zugefügt wird.")



Unzucht los zu werden. Bei einigem guten Willen kann man bekanntlich alles beweisen. So könnte man ungefähr dasselbe in bezug auf den Urin behaupten, indem man sagte, daß es nicht notwendig sei, ihn zu lassen, da er von selber abläuft. Bekanntlich hält man nächtliches Bettnässen für krankhaft, und man verhindert es gerade dadurch, daß man die Kinder am Abend Urin entleeren läßt." Und M. Porosz hat die Enuresis und die Pollution einer anatomisch-physiologischen Vergleichung unterzogen und ihre Analogie festgestellt; bei einer späteren Untersuchung ist er sogar zu der Überzeugung gelangt, „daß die beiden Prozesse ja vollkommen identisch" miteinander sind. — Mit diesem Sachverhalt vergleiche man nun die verächtlich-ironische Behandlung der Frage durch Touton! — — Die „absoluten" Zweifel, die gegen meine und anderer Ärzte an zweiter und dritter Stelle erwähnten Erfahrungen Touton erhebt, werden durch die vorliegende Materialsammlung behoben werden und sind deshalb jetzt zu übergehen.

Ad II habe ich in anderem Zusammenhange folgendes ausgeführt:

„Zweck" im eigentlichen Sinne setzt Vernunft, bewußtes Wollen voraus; Dinge und Wesen, denen jegliches Bewußtsein fehlt, wie z. B. der Natur, kennen also keine „Zwecke". Der hervorragende holländische Staatsmann S. van Houten hat das im Sinne Kants so ausgedrückt: „Von einem Zwecke kann aber nur die Rede sein, insofern des Menschen oder eines höheren Tieres bewußter Wille in die Naturerscheinung eingreift, um etwas Vorhergedachtes zustande zu bringen. Die Begriffe Zweck und Mittel haben die Existenz der Vernunft als unerläßliche Vorbedingung und können auf die vernunftlose Natur keine Anwendung finden. Von den Zwecken einer vernunftlosen Natur zu reden, ist eine Contradictio in terminis, und bloß eine Folge der Gewohnheit, die Naturkräfte zu personifizieren".[1]) Der Blitz, der irgendwo einschlägt, hatte nicht diesen „Zweck", sondern diese „Wirkung"; — die Erzeugung von Kindern ist nicht der „Zweck", sondern eine

Daß die Pollutionen mit ihrem „zwecklosen" Erguß unzähliger Keimzellen eine unphysiologische, nicht „von der Natur gewollte" und in ihrem „Plane" vorgesehene Erscheinung darstellt, sollte übrigens gerade den Teleologen vom Schlage Toutons am wenigsten zweifelhaft sein. Bei den weiblichen Pollutionen liegen diese Verhältnisse freilich anders.

[1]) Zitiert nach Ferdy, „Naturzweck". Mitteilungen der D. G. B. G., Bd. III, 1905



„Folge“ des Geschlechtsverkehrs. Bei diesem Beispiel wird vielleicht schon mancher stutzen! Während ihm ohne weiteres einleuchtet, daß es nicht der „Zweck“ des Blitzes sein kann, zu entzünden, geht ihm die Behauptung, daß der Geschlechtsverkehr nicht den „Zweck“ der Fortpflanzung habe, gegen seine Denkgewohnheit; und wenn er sich nicht durch schärfere Überlegung von dieser seiner alten Gewohnheit freimacht, dann läuft er Gefahr, die Zahl derer zu vermehren, die gegen alle Logik und Wissenschaft einen Geschlechtsverkehr, der die „Folge“ der Zeugung nicht haben soll, (z. B. der Prohibitiv-Verkehr) oder kann (z. B. bei Sterilität eines der beiden Partner oder während der Schwangerschaft der Frau) als „naturwidrig“, weil im Widerspruch mit seinem natürlichen „Zweck“, ansehen und verurteilen. So mag man für die Verabscheuung der gleichgeschlechtlichen Liebe und ihrer Betätigung mancherlei Gründe anzuführen imstande sein; die Ansicht von ihrer Verwerflichkeit aber damit stützen zu wollen, daß die Homosexualität dem natürlichen „Zwecke“ des Sexualtriebes zuwiderlaufe, verrät einen Mangel in den Grundlagen erkenntnistheoretischer Bildung. K. Hiller[1]) gibt diesem Gedanken folgendermaßen Ausdruck: „Welcher gütige Genius den Finalisten die Absichten der Natur verraten hat, das zu erfahren, wäre hochinteressant! Übrigens müßte es mit der Intelligenz und Charakterstärke dieser absichtsvollen Dame Natur gar schlecht bestellt sein, wenn sie einer beträchtlichen Anzahl ihrer Geschöpfe Triebe verleiht, die ihren eigenen Absichten strikte zuwiderlaufen. Freilich rührt die kosmischen Teleologen auch dies herzlich wenig. Sie gehen unter Umständen in ihrer Verblendung so weit, einfach abzuleugnen, daß es solche Triebe überhaupt gibt und . . . erklimmen gar (Wachenfeld!) die philosophischen Gipfel des Satzes: »Aus dem Endzweck, den die geschlechtliche Befriedigung hat, folgt auch die Unmöglichkeit einer bisexuellen Anlage.« Wie leicht ist man versucht, da zu echoen: Aus dem Endzweck, den die wissenschaftliche Betätigung hat, folgt auch die Unmöglichkeit eines so haarsträu-Diktums.“ — Ähnlich fragt Ferdy[2]) denjenigen, der dem Geschlechtsverkehr den natürlichen „Zweck“ imputieren will: „Ei, ei! »Wer hat dich zum Richter gesetzt über Israel?«, ich meine: über die Intentionen der Natur“, und er nennt den Begriff und die Be-

[1]) Die Strafwürdigkeit der Päderastie und die Prinzipien der Rechtskritik. Sexualprobleme 1909, S. 577.

[2]) A. a. O.



zeichnung »Naturzwecke« den „ererbten Hausrat", den „Anthropomorphismus aus der dogmatischen Metaphysik". Trotz alledem sehen wir auch naturwissenschaftlich Gebildete immer wieder mit den „Naturzwecken" des Geschlechtsverkehrs herumhantieren, und namentlich in den Abstinenzpredigten, genannt: Aufklärungsvorträge, die die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten seit einigen Jahren veranlaßt, spielt die Brandmarkung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs als naturwidrig, weil er nicht dem natürlichen Zwecke der Kinderzeugung diene, eine Hauptrolle. —

Also: „Zweck der Natur" ist Unsinn! Wir müssen, sagt Kant,[1]) uns aller Erklärungen der Natureinrichtung, die aus dem Willen eines höchsten Wesens gezogen werden, enthalten, weil dieses nicht mehr Naturphilosophie ist, sondern ein Geständnis, daß es damit bei uns zu Ende geht.

Die Menschen sind es, die ihren Handlungen einen „Zweck" geben und z. B. mit dem Geschlechtsverkehr eine Befruchtung „bezwecken", wenn und insofern sie die Wirkung bewußt erstreben. Wie wenig dieser „Zweck" die tatsächlichen Bedürfnisse erschöpft, deutet Bloch[2]) mit folgenden Worten richtig an: „Das ist der springende Punkt der ganzen sogenannten sexuellen Frage, daß die rein tierischen Empfindungen bei dem Menschen eine Bedeutung, ein Ziel gewonnen haben, das über die Zwecke der bloßen Fortpflanzung, der Erhaltung der Art weit hinausgeht. . . . Die ältere Zeit wies der menschlichen Liebe vorwiegend Gattungszwecke zu. Der moderne Kulturmensch, der die Geschichte auffaßt als den Fortschritt im Bewußtsein der Freiheit, hat auch die ganz gewaltige individuelle Bedeutung der Liebe für sein eigenes inneres Wachstum, für die eigene Entwicklung seines freien Menschentums erkannt." — Und selbst Neisser,[3]) der als Vorsitzender der Gesellschaft für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zu manchem sacrificium intellectus genötigt ist, macht in diesem Punkte aus seinem Herzen keine Mördergrube, indem er bekennt, der Auffassung, „die Befriedigung des Geschlechtstriebes sei nur so weit berechtigt, als er sich als Fortpflanzungstrieb äußere, sich nicht anschließen" zu können. . . „Ich kann auch den auf die rein sexuelle Befriedigung gerichteten Trieb nur für einen

[1]) Prolegomena, § 44.

[2]) Das Sexualleben der Gegenwart. Berlin 1909.

[3]) Mitteilungen der D. G. B. G. 1904, S. 107.



ebenso physiologischen, dem normalen Menschen eingepflanzten und an sich berechtigten halten, wie die Befriedigung jeder anderen körperlichen Funktion.“ — Diesen Ausführungen füge ich jetzt noch den Hinweis auf die von **Freud** geförderte Erkenntnis hinzu, daß der Sexualtrieb des Menschen ursprünglich gar nicht der Fortpflanzung dient, sondern bestimmte Arten der Lustgewinnung zum Ziele hat.

Auch sei die Frage an die „Zweckprediger“ verstattet, warum wohl eine „einigermaßen planvolle Natur“ das Auftreten des menschlichen Geschlechtstriebes, wenn dieser nur zum Zwecke der Fortpflanzung gedacht ist, nicht an die Zeit und die übrigen Bedingungen der Fortpflanzungsmöglichkeit gebunden hat?! — Warum überhaupt hat diese „einigermaßen planvolle Natur“ die zahlreichen Disharmonien geschaffen, unter denen das Sexualleben des Einzelnen wie die sexuelle Beziehung der Geschlechter zueinander so leiden muß?! Was ist denn *deren* „natürlicher Zweck“?? — Ich kann mir die Antwort schon denken: — Die Menschen zur Selbstzucht zu erziehen, sie eben jene Disharmonien achten und als Harmonien empfinden zu lehren, sie unabhängig zu machen von ihrer Geschlechtlichkeit, kurz: die Menschen zu „versittlichen“! Nicht wahr??? —

Die absurde Auffassung von dem „natürlichen Zwecke“ des Geschlechtstriebes folgert aus jenem also die Unterdrückbarkeit dieses und wendet sich gegen die Vergleichung der sexuellen Libido mit dem Nahrungstrieb. Dieser sei nicht, jene wohl zu unterdrücken, und wolle man schon im Bilde bleiben, so sei das Bedürfnis nach geschlechtlichem Verkehr nicht mit dem nach Speise und Trank, sondern höchstens mit dem nach Genußmitteln auf gleiche Stufe zu stellen. Darauf entgegnet **Neustätter**: Die Genußmittel seien allerdings nach Ansicht der Theoretiker entbehrlich. „Allerdings nur der Theoretiker, und diesen können wir nicht folgen. Die Physiologen haben schon immer darauf hingewiesen, daß es ganz unmöglich wäre, jemand nur mit reinem Eiweiß, reinem Kohlehydrat, reinem Fett, Wasser und Salzen zu ernähren, weil einfach die menschliche Natur es nicht zuläßt. Sie bedarf der Genußmittel, und wenn sie nur in dem eigenartigen Geschmack der natürlichen Nährmittel bestehen; sonst geht der Körper zugrunde.“ Und umgekehrt: „Trotzdem und obwohl es Männer wie **Succi** gibt, die das Fasten nach Art eines Sportes betreiben, wird keiner behaupten, daß unter normalen Verhältnissen



der Nahrungstrieb unterdrückbar sei" — schreibt A. Moll zur Entkräftung der Argumentation, die wegen der künstlichen vorübergehenden Unterdrückbarkeit des Geschlechtstriebes eine absolute Nötigung, ihm nachzugeben, bestreitet.[1]) —

---

[1]) Die Analogie zwischen „nutritiver" Abstinenz und der sexuellen Abstinenz wird durch einen von Janet mitgeteilten Krankheitsfall beleuchtet. Die von Janet 5 Jahre hindurch beobachtete Person war eine blühende, intelligente Frau von 27 Jahren, die weder an Hysterie, noch an Anorexie litt, denn sie hatte einen normalen Appetit. Aber sie stand unter der Herrschaft einer dominierenden Vorstellung, der, schlank zu bleiben, und um dieses Ziel zu erreichen, beschränkte sie ihre Mahlzeiten auf ein Minimum, auf ein wenig Suppe und ein paar Eier. Sie litt selbst unter dieser selbstauferlegten Abstinenz und war immer hungrig, wenn ihr Hunger auch durch Magenstörungen maskiert wurde, die ein so langes Beharren bei einem derartigen Regime herbeiführen mußte. Manchmal fühlte sie aber derartigen Hunger, daß sie gierig alles verschlang, was ihr in die Hände kam, und gelegentlich konnte sie nicht der Versuchung widerstehen, im geheimen ein paar Biskuits zu verschlingen. Sie empfand dann schreckliche Reue, hatte aber immer wieder Rückfälle. Sie sah ein, wie große Opfer die Durchführung ihrer Absicht erforderte, und kam sich selbst manchmal wie eine Heldin vor, wenn sie lange widerstanden hatte. Einmal sagte sie zu Janet: „Ich verbringe manchmal ganze Stunden mit Denken an Eßwaren, so hungrig bin ich: ich verschluckte dann meinen Speichel, biß ins Taschentuch, wälzte mich am Boden, so heftig verlangte mich nach Essen. Ich suchte in Büchern die Beschreibungen von Mahlzeiten und Festmählern und suchte meinen Hunger damit zu betäuben, daß ich mir einbildete, ich säße am gedeckten Tische. Ich war tatsächlich ausgehungert und trotz der paar Schwächeanwandlungen den Zwiebäcken gegenüber kann ich wohl sagen, daß ich großen Mut bewiesen habe." — Zu dieser Krankengeschichte bemerkt Havelock Ellis: „Das Motiv dieser Frau, nämlich schlank zu sein, ist ein vollkommenes Pendant zum Motiv des nach Abstinenz strebenden Mannes, nämlich ‚sittlich' zu sein, und dieses unterscheidet sich von jenem Motiv nur vorteilhaft dadurch, daß es etwas Positives und Persönliches ist: freilich ist die Vorstellung von Personen, die Geschlechtsgenuß zu vermeiden streben, weil ‚es nicht recht ist', oft nicht bloß etwas Negatives, sondern etwas durch die sozialen und religiösen Elemente des Milieus Auferlegtes, ganz Unpersönliches. Die gelegentlichen Anfälle von heftiger Gier entsprechen den plötzlichen Antrieben, sich dem ersten besten preiszugeben, und die geheime Schwäche für Zwiebäcke, mit den darauffolgenden Reueanwandlungen, dem Rückfall der Masturbanten in ihr Laster. Wie sie sich windet und am Boden wälzt, das gleicht durchaus den Anfällen ziellosen Begehrens, die gelegentlich bei abstinenten, gesunden Jünglingen und Mädchen vorkommen. Das Versinken in Gedanken an gute Mahlzeiten und die Vertiefung in Bücher, die Bankette schildern, ist offenbar der Vertiefung Abstinenter in laszive Lektüre analog. Schließlich entspricht die Überzeugung, eine Heldin zu sein, genau der Selbstgerechtigkeit, die so oft sexuell abstinente Menschen charakterisiert."



Noch verlangt eine jede Arbeit über die hygienische und pathogenetische Bedeutung der geschlechtlichen Enthaltung eine prinzipielle Auseinandersetzung über zwei Punkte: Über den Begriff der sexuellen Abstinenz und über die Methodik der Untersuchungen.

Über das Recht, von „sexueller Abstinenz" zu sprechen, habe ich früher folgende Ansicht geäußert: Als sexuell Abstinenten kann man in begrifflicher wie in physiologischer Konsequenz nur den bezeichnen, der jede vorsätzliche Lösung oder Abschwächung der sexuellen Spannung durch willkürliche „Betätigung" der Genitalorgane unterläßt. Wer also zwar keinen Beischlaf ausübt, jedoch z. B. masturbiert, der gehört nicht zu den Abstinenten. Mit dieser Auffassung ist zugleich betont, daß man von sexueller Abstinenz füglich nur dort sprechen kann, wo eine sexuelle Spannung vorhanden ist; anders ausgedrückt: die geschlechtliche Enthaltung setzt die Existenz des geschlechtlichen Triebes voraus. Wo die Libido fehlt, ist „abstinent sein" nicht nur kein Kunststück und ganz gewiß hygienisch gleichgültig, sondern auch ein logischer Widerspruch in sich selbst. Dasselbe gilt natürlich auch für die physische Voraussetzung zum normalen Geschlechtsverkehr: denn nicht nur der Geschlechtstrieb, sondern auch die Geschlechtsfähigkeit muß vorhanden sein, soll man mit Recht von sexueller Abstinenz reden dürfen. — Diejenigen Autoren, die dem Problem auf den Grund zu gehen sich bemühen, haben zunächst immer den Begriff der Abstinenz zu erklären versucht; und dies mit Recht, weil diese Bezeichnung, vielfach für sehr unterschiedliche Dinge gebraucht, mit schuld daran ist, daß in der Diskussion über diese Frage so oft aneinander vorbei geredet wird. Rohleder z. B. geht noch weiter als ich, indem er zur sexuellen Abstinenz auch die Enthaltung von allen „rein geistig sexuellen Ausschreitungen", vom „geistigen Durchleben sexueller Affekte" verlangt. Diese Forderung zwingt Rohleder, die Existenzmöglichkeit der Abstinenz nur bei Anaphrodisie, beim Fehlen jedes Geschlechtstriebes anzuerkennen und damit als einen logischen Unsinn überhaupt zu verneinen, weil „Enthaltung" ja einen „Trieb" voraussetzt.[1]) Der meines Erachtens glücklichste Versuch, das hier herrschende Chaos zu entwirren und den Diskussionen einen sicheren Boden

[1]) In den beiden einzigen Fällen, in denen Rohleder eine relative Abstinenz gefunden hat, waren erhebliche Gesundheitsstörungen aufgetreten.



zu schaffen, stammt von H. v. Müller, einem Nichtarzt. Dieser gelangt durch eine Kritik Rohleders und meiner Definition zu folgendem Schluß: „Sexuelle Abstinenz heißt »Enthaltung von körperlicher Sexualbetätigung«. Von jeder, — setzt Marcuse hinzu. Wir sehen aber, daß Enthaltung nur da gilt, wo ein Trieb besteht. Und bei genauerer Analyse erkennen wir: die Sexualität, die zwar — obwohl scheinbar eine Einheit, in Wirklichkeit ein »aus vielen Faktoren Zusammengesetztes« (Freud) ist, richtet sich als Trieb doch beim einzelnen Individuum im allgemeinen auf ein bestimmtes Ziel, nicht auf jede denkbare, sondern auf eine bestimmte, körperliche Betätigung: auf eine Handlung, die Freud als Sexualziel bezeichnet hat. Jeder Sexualität entspricht ein bestimmtes Sexualziel, dessen Erlangung allein die Lösung der sexuellen Spannung für sie bedeutet, der normalentwickelten der normale Geschlechtsverkehr, der perversen ihre bestimmte Perversität. Daraus ergibt sich, daß der Begriff »Enthaltung von jeder körperlichen Sexualbetätigung« tatsächlich nirgends verwirklicht sein kann. Einen brauchbaren Sinn bekommt der Begriff »sexueller Abstinenz« aber, wenn wir ihn verstehen als: Enthaltung von körperlicher Sexualbetätigung, nämlich von derjenigen, die der betreffenden Sexualität entspricht, — wenn wir also nicht, wie Marcuse es tut, eine irgendwie anders erzielte »Abschwächung der sexuellen Spannung« schon als Aufhebung der sexuellen Abstinenz betrachten. Sexuelle Abstinenz besteht in diesem Sinne also überall da, wo einer bestimmten Sexualität die Erreichung ihres Sexualzieles versagt ist; z. B. bedeutet also für normale Sexualität, d. h. für gewöhnlich, Abstinenz: Enthaltung vom normalen Geschlechtsverkehr."

Diese Darlegungen H. v. Müllers treffen, wie mir scheint, in der Tat das Richtige; und in ihrem Sinn habe ich meine frühere Definition der sexuellen Abstinenz modifiziert. Für rückblickende Betrachtungen können sie freilich noch nicht maßgebend sein, eben weil sie bis jetzt nicht anerkannt worden sind. Eine Sammlung und Würdigung der bisherigen Beobachtungen an Abstinenten wird die Fehlerquelle nicht auszuschalten imstande sein, die aus dem Mangel an Übereinstimmung über das, was unter Abstinenz zu verstehen ist, entspringt. Für alle künftigen Untersuchungen und Beurteilungen der Wirkung geschlechtlicher Enthaltung sollte aber die Müllersche Definition die einheitliche Basis abgeben. Unberücksichtigt hat übrigens H. v. Müller — mit Vorsatz — die Zeitfrage gelassen, über die ich selbst mich folgendermaßen geäußert hatte: Will man



die gesundheitlichen Folgen der sexuellen Abstinenz feststellen, so muß man für letztere eine gewisse Dauer verlangen, und es ist von vornherein zu erwarten, daß die Einwirkung einer nur tageweisen Abstinenz auf den Organismus eine viel weniger bemerkbare ist, als die einer wochen-, monate-, jahre- oder gar lebenslangen.

Was nun die Methodik des Nachweises von Abstinenzkrankheiten anlangt, so herrscht auch hier eine peinliche Unklarheit und Verwirrung. Einig sind sich alle ernsten Untersucher in dem Verlangen nach „exakten" Forschungen. Wenn aber die Vertreter der Meinung von der Unschädlichkeit der Abstinenz von denen, die von den Gefahren der geschlechtlichen Enthaltung überzeugt sind, jene „Exaktheit" auch in der Form pathologisch-anatomischer Feststellungen fordern (vgl. z. B. Rohleder), so ist dieser Standpunkt unhaltbar. Erstens spielen die mit nachweisbaren anatomischen Veränderungen einhergehenden organischen Erkrankungen überhaupt nicht die wichtigste Rolle unter den durch geschlechtliche Enthaltung verschuldeten Leiden, deren weitaus größte Zahl vielmehr psychotischer und neurotischer Natur ist. Aber auch bei den mit anatomischer Strukturveränderung verbundenen Krankheiten läßt sich durch pathologisch-anatomische Untersuchungen doch stets nur der anatomische Prozeß selbst feststellen; und es ist unerfindlich, wie auf diesem Wege die Abstinenz als eine direkte oder indirekte Ursache erkennbar gemacht werden könnte. Ob von dem betreffenden Patienten geschlechtliche Enthaltung geübt worden ist und ob ihr eine ursächliche Bedeutung für sein Leiden, mag dieses als solches anatomisch festzustellen sein oder nicht, zukommt, das zu entscheiden vermag immer nur die klinische Beobachtung; und aus der Summe der Einzelbeobachtungen, d. h. der klinischen Erfahrung, sind dann die Folgerungen auf die Bedeutung der Abstinenz als Krankheitsursache überhaupt zu ziehen. Anders ausgedrückt: Für den Nachweis der Abstinenz als Krankheitsursache kann als „exakte" Forschungsmethode nicht die pathologisch-anatomische, sondern nur die psychologische in Betracht kommen. Es liegt aber im Wesen der psychologischen Methodik, daß sie von dem Ideal der sogenannten „objektiven" Untersuchungsmethoden oft weit entfernt ist; sie ist aber deshalb nicht um einen Deut weniger „wissenschaftlich", und es ist ein sehr billiger Witz Toutons, der ihm vielleicht den Beifall der Urteillosesten unter seinen Anhängern eingetragen hat, aber von

erstaunlicher Unbesonnenheit zeugt, wenn er in den Mitteilungen von angeblichen Gesundheitsschädigungen durch die Abstinenz nur „der Herren eigenen Geist" erkennt und die anamnestischen Erhebungen für weiter nichts „als mehr oder weniger subjektive, indirekte Geständnisse des eigenen Trieblebens der Autoren, »Interviews mit dem Geschlechtstriebe«" hält. Und man wird unter diesen Umständen die Forderung Näckes „Heraus mit den Krankengeschichten!" zwar für vollkommen berechtigt halten, eine Forderung, die übrigens von vielen Autoren, die an der Bedeutung der Abstinenz als Krankheitsursache nicht zweifeln, schon mit aller Gründlichkeit erfüllt ist, aber man muß sich klar darüber sein, daß die Beweise, die Näcke und andere Gegner unserer Auffassung von uns verlangen, aus Gründen, die im Wesen des Beweisthemas gelegen sind, auch durch Krankengeschichten niemals geliefert werden können. Ein objektives Symptom der Abstinenz gibt es ja nicht. Wer die Skepsis nun aber so weit treibt, daß er die Richtigkeit der auf Grund feinster und sorgfältigster Prüfung und Beobachtung abgegebenen Erklärung auch der erfahrensten und besonnensten Untersucher, daß Abstinenz vorgelegen habe, grundsätzlich anzweifelt, und wenn er schon diese zugibt, einen quasi substantiellen, mit Händen greifbaren Beweis für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Abstinenz und Krankheit fordert, der ist mit Hilfe von Krankengeschichten selbstredend auch nicht zu überzeugen. Er ist aber nicht ein vorurteilsloser Gegner, sondern ein Opponent und Verneiner aus Prinzip, und seine Argumentationen und Beweisforderungen sind unwissenschaftlich. Diesem Gedanken hatte ich schon früher mit folgendem Satze Ausdruck gegeben: „Daß im übrigen auch hier kritisch sein nicht prinzipiell negieren heißt, vielmehr grund- und bedingungsloser Skeptizismus von nicht geringerer Oberflächlichkeit zeugt als unbesonnene Leichtgläubigkeit, versteht sich von selbst." Außerdem möchte ich jene prinzipiellen Skeptiker nach folgendem fragen: Ich bin im Begriff, das Ergebnis einer Enquete zu veröffentlichen, die Max Kaprolat und ich an einige hundert Sportvereine gerichtet haben, um den Einfluß der sexuellen Abstinenz einerseits auf die sportlichen Leistungen, andererseits auf den Gesundheitszustand zu eruieren. Wir vermuteten, daß bei den Mitgliedern der Sportvereine die Abstinenz in relativ weiterem Umfange geübt wird, und die Antworten auf unsere Rundfrage bestätigten dieses und scheinen, soweit ich sie bis jetzt zu überblicken vermag, den Schluß zu erlauben, daß er-





hebliche Gesundheitsstörungen infolge der Abstinenz bei den Sportsleuten nicht zu beobachten sind, wohl aber bessere sportliche Leistungen. Werden nun Touton und seine Freunde die Berechtigung dieser Folgerung — vorausgesetzt, daß ich sie, wenn das ganze Material vorliegt und von mir noch sorgfältiger geprüft sein wird, aufrecht erhalte — mit dem Einwand bestreiten, daß wahrscheinlich in den betreffenden Fällen gar keine Abstinenz geübt worden ist und daß, wenn dies doch der Fall sein sollte, der Nachweis des ursächlichen Zusammenhanges zwischen der Abstinenz und der erhöhten sportlichen Leistungsfähigkeit fehlt?[1])

Andererseits gesteht selbst Touton zu: „Ein schwerwiegender Faktor für die Anerkennung eines Symptomes oder Symptomenkomplexes als Abstinenzkrankheit ist das unmittelbare oder baldige Verschwinden derselben nach der Aufnahme eines regelmäßigen Geschlechtsverkehrs, nach dem Eingehen der Ehe"; nur daß Touton die Literatur unbekannt ist, in der diese Feststellungen mit aller Sorgfalt niedergelegt sind (vgl. z. B. Gyurkowechky, Marcuse, Porosz, Rutgers u. v. a.). Indessen ist zu betonen, daß das Versagen der Therapie, d. h. der regelmäßigen Ausübung des Geschlechtsverkehrs, nun keineswegs gegen die Diagnose: Abstinenzerkrankung, zu sprechen braucht, da die durch die Abstinenz hervorgerufenen Schädigungen bereits so erhebliche geworden sein können, daß eine Heilung nicht mehr möglich ist. Derartige einwandfreie Fälle sind gar nicht selten beobachtet worden; ich will hier nur die Erfahrungen zweier Autoren zitieren. Rutgers schreibt: „Am beweiskräftigsten aber sind wohl die sel-

---

[1]) Daß eine gewisse Skepsis in der Tat berechtigt ist, lehrt der Brief eines Herrn, Akademikers und Vorstandsmitgliedes eines sehr angesehenen Rudervereins, der uns folgendes schrieb: „. . . Wie bereits bemerkt, verlangen unsere Trainingsvorschriften absolute sexuelle Enthaltsamkeit für die 3½ Monate des Trainings mit Ausnahme der einwöchigen Pause. Ich bin nun persönlich, und meine Freunde sind es großenteils auch, der Ansicht, daß dies Trainingsverbot zu weit geht und sage Ihnen unter Bitte um strengste Diskretion, daß ich der Überzeugung bin, daß die Wenigsten dieser Vorschrift nachkommen, weil es ihnen bei dem besten Willen nicht möglich ist. Direkt zugegeben hat mir das nur einer, und diese Zurückhaltung ist ja ohne weiteres verständlich, wenn man erwägt, daß es sich um eine ehrenwörtliche Verpflichtung bei Befolgung der Trainingsvorschriften handelt; aber ultra posse nemo tenetur hieß es schon im alten Rom, und wenn einer die übernommene Verpflichtung so gut erfüllt als es ihm beim besten Willen und Vorsatz möglich ist, so ist er m. E. noch trotzdem ein Ehrenmann . . ."



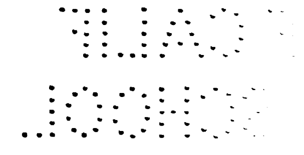
tenen Fälle, wo der Arzt in verzweifelten Fällen die Gelegen*heit* vorfindet, experimentell, mit Vorbedacht, es dahin zu führen, daß ein Verlöbnis oder ein moralisch erlaubtes Verhältnis veranlaßt wird und es ihm dadurch im gegebenen Falle zielbewußt gelingt, die Genesung herbeizuführen. Ein schlagenderer Beweis, daß das Leiden in casu ein Abstinenzleiden war, kann wohl niemals beigebracht werden. . . Ein paarmal, daß ich so glücklich war, einen solchen Fall zu erleben, war das Resultat so unzweideutig, daß gar keine andere Deutung möglich war. Die sexuelle Befriedigung wirkte regelrecht genesend, wenn auch nur so lange, als das genannte Verhältnis fortwährte und in demselben Maße, wie dies der Fall war. Hat aber die sexuelle Abstinenz schon zu lange angedauert und ist also das Leiden schon zu weit vorgeschritten, dann kommt auch diese Hilfe zu spät. Wie nach zu langem Hungern sich Widerwillen gegen Speisen einstellen kann, so kann sich ja auch durch zu lange innegehaltene Abstinenz ein unüberwindlicher Widerwillen gegen alle sexuellen Reize einstellen, wenn die Energie am Ende zu weit heruntergekommen ist." — Und Stekel urteilt ganz ähnlich so: „Für solche Jünglinge ist die Abstinenz ein furchtbarer Schaden in ihrer Entwicklung. Die schönen Jugendjahre gehen nutzlos vorüber, ohne daß sie die notwendigen Kenntnisse für ihr künftiges Leben erwerben konnten. Man kann mit ehrfürchtigem Erstaunen dann die Veränderung studieren, wenn sie ihr Verlangen gestillt haben. Es wird ein anderer Mensch aus ihnen. Sie können wieder aufpassen und kommen spielend vorwärts, während sie früher stecken geblieben sind. Sie gewinnen wieder Energie und Tatkraft — kurzum werden aus weltfremden Träumern Burschen mit offenen Augen. Manche jedoch bleiben in der Abstinenz stecken. Das ist eben die große Gefahr dieses Zustandes. Sie können den Weg zum Weibe nicht mehr finden. Ein ähnlicher Zustand kommt auch bei den Mädchen vor. Sie verlieren infolge der Sexualablehnung die Fähigkeit zur Liebe. Ekel, Scham, Scheu haben das Verlangen abgelöst." — Ist also ein therapeutischer Mißerfolg in diesem Sinne durchaus nicht im geringsten geeignet, die Diagnose: Erkrankung infolge Abstinenz als Irrtum zu erweisen, so muß andererseits zugestanden werden, daß der Erfolg, namentlich wenn er durch die im allgemeinen mit einer Verbesserung der hygienischen Lebensbedingungen überhaupt ver-



bundene Ehe erzielt worden ist, nicht ohne weiteres die Abstinenz als die Ursache des Leidens sicherstellt.

Obwohl das Problematische und Unzulängliche aller Krankengeschichten, die Abstinenzerkrankungen betreffen, durch die Art des Beweisthemas innerlich bedingt ist, so sind doch, wie ich schon betonte, prinzipiell auch hier Krankengeschichten unentbehrlich und oft von entscheidendem Werte. Zu diesen wertvollen Krankengeschichten gehören z. B. die von Nyström veröffentlichten unzweifelhaft nicht, und nur um wieder einmal an einem sich aufdrängenden Beispiel die Art Toutons zu polemisieren aufzudecken, weise ich auf das unverkennbare Behagen hin, mit dem er gerade die Nyströmschen Krankengeschichten zerpflückt und mir ihren Mangel an Beweiskraft demonstriert; er kann es sich nämlich „nicht versagen, an der Hand einiger solcher Krankengeschichten zu zeigen, was für einen Wert dieselben besitzen". Warum wohl konnte Touton sich dies „nicht versagen", da ich doch selbst bereits vor sechs Jahren (!) in den „Mitteilungen" der D. G. B. G. (!) über die Argumente und die Krankengeschichten Nyströms folgendes Urteil abgab: „... Nur in den rein ärztlichen Fragen scheint mir die Art der Argumentation nicht vollkommen befriedigend; hier hätte ich etwas strengere Kritik und exaktere Beobachtung gewünscht. Den Krankengeschichten, die der Verf. mitteilt — zwar nur im Auszuge — wird man vielfach mit Recht eine Beweiskraft bestreiten können. Ich bedaure das um so mehr, als ich in sehr vieler Hinsicht den Schlußfolgerungen beistimme. So teile ich z. B. durchaus seinen Standpunkt, daß geschlechtliche Enthaltsamkeit auf sexuell normal veranlagte oder gar auf besonders sinnliche Individuen sehr nachteilig wirken, unter Umständen deren Gesundheit ernstlich gefährden könne, und daß umgekehrt die regelmäßige Betätigung des Geschlechtstriebes eine Forderung der Hygiene und manchen Krankheiten gegenüber das zuverlässigste Heilmittel darstellt. Aber diejenigen Beweise, auf die der Verf. sich stützt, sind nicht stichhaltig[1]) und keineswegs geeignet, die von der Gegenseite aufgestellte Behauptung von der Unschädlichkeit und womöglich Notwendigkeit sexueller Abstinenz bündig zu widerlegen." —? Hat Touton sich der Mühe am Ende nur deshalb unterzogen, um in diesem Punkte seine Übereinstimmung mit meiner Ansicht nachzuweisen? Dann hätte er zum mindesten auf diese meine Ansicht hinweisen müssen, aber

[1]) Auch im Original gesperrt gedruckt!

nicht im Gegenteil den Glauben erwecken dürfen, als ob ich mich für meine Überzeugung von den Gefahren der Abstinenz auf die Krankengeschichten Nyströms berufen hätte!

Es bedarf jetzt noch einer Auseinandersetzung mit der gegnerischen Auffassung, daß, wenn die sexuelle Abstinenz ausnahmsweise wirklich einmal zur Erkrankung führe, sie diese Wirkung doch nur bei schon vorher erheblich Geschwächten, insbesondere bei von Hause aus Psychopathischen zu entfalten vermöge, deren Sexualleben bereits ohnedies ein krankhaftes gewesen sei. Es müsse also, ehe man eine Krankheit mit der geschlechtlichen Enthaltung in ursächliche Beziehung bringen dürfe, zunächst sichergestellt werden, daß der Gesundheitszustand des Patienten nicht vorher, sei es infolge Veranlagung, sei es infolge von Ausschweifungen, namentlich Masturbation, in sexueller Hinsicht schon erschüttert war. „Vor allem muß“ — meint z. B. Touton — „über das onanistische Vorleben eine bis ins kleinste gehende Aufklärung angestrebt“ werden; auch „seelische Depressionen aller Art, besonders unglückliche Liebschaften“ seien zu notieren; und wenn in der Anamnese nach dieser Richtung hin ein positiver Befund erhoben worden sei, so dürften irgendwelche pathologischen Erscheinungen keinesfalls als Abstinenzkrankheiten angesehen werden, „die vielmehr nur dann anzunehmen seien, wenn jene Symptome durch kein anderes Moment in der Anamnese und dem Status zu erklären sind.“ Prinzipiell gehört diese letztere Forderung zu denen, die, weil unverkennbar von dem Kampf- und Parteistandpunkt aus: „Wird bestritten, bis der Gegenbeweis lückenlos geliefert ist!“ — erhoben und auf keinem andern, auf psychologische Untersuchungsmethoden angewiesenen Gebiet der ätiologischen Forschung geltend gemacht, von mir schon als unwissenschaftlich gekennzeichnet worden sind. Sachlich wirkt sie angesichts der Tatsache, daß — nach Moll die meisten Menschen den Geschlechtstrieb zuerst durch Onanie befriedigen, nach O. Berger sogar 100% zeitweilig masturbieren, auch nach M. Porosz es „wohl kaum jemand gibt, der nicht in seiner Jugend Selbstbefleckung getrieben hätte“, nach Näcke die Onanie, was ihre Häufigkeit anlangt, „fast einen physiologischen Vorgang“ darstellt und nach der Erfahrung jedes mit offenen Augen sehenden und mit unbefangenem Urteil prüfenden Arztes auf alle Fälle die Verbreitung der Masturbation eine weder durch Alter noch Stand noch Geschlecht beschränkte, ganz ungeheure ist, — geradezu komisch. Wobei überdies zu



bedenken ist, daß von den Verkündigern der Unschädlichkeit der Abstinenz vielfach Ursache und Wirkung in den Beziehungen zwischen Abstinenz und Onanie miteinander vertauscht werden. Denn es ist gar kein Zweifel, daß die Onanie eine der häufigsten und schlimmsten Folgen der Abstinenz ist und daß Leiden und Beschwerden lediglich der Onanie zugerechnet werden, die, weil letztere ihrerseits durch die geschlechtliche Enthaltung verschuldet, als Abstinenzkrankheiten angesprochen werden müssen. Touton freilich meint, daß diese Auffassung allenfalls für diejenigen Fälle „noch halbwegs einen Sinn haben" könnte, in denen die Onanie während der Abstinenz begonnen worden sei, während für die bereits früher, besonders für die in der Kindheit und um die Pubertätszeit betriebene, „wohl selbst die enragiertesten Gegner nicht die Abstinenz als Ursache anschuldigen" werden. Dieser Einwand ist nicht stichhaltig. Es ist sicher, daß die frühe, um die Pubertätszeit oder noch vor ihr begonnene und die ersten Jahre darüber hinaus betriebene Onanie ein so allgemeiner Brauch ist, daß man ihn mit Näcke als fast physiologisch bezeichnen könnte. Fast physiologisch auch deswegen, weil der Auto-Erotismus für die Kindheit und Jugend des Menschen das Normale ist, und fast physiologisch endlich auch im Hinblick darauf, daß gewöhnlich Schädigungen von solcher Art Onanie ausbleiben, wenn sie rechtzeitig durch normalen Geschlechtsverkehr abgelöst wird. Geschieht dies aber nicht, so wird infolge der Abstinenz aus der Onanie bald Onanismus mit seinen verheerenden Folgen. „Denn zur Zeit der ersten Triebe" — sagt Fritz Wittels — „onanieren alle. Das Weib ist meist unerreichbar und die Blödigkeit ist groß. Aber hernach erobern sich die einen Weib und Welt, die schwachen bleiben in der Wüste." — Im übrigen wird über die Beziehungen zwischen Abstinenz und Masturbation noch ausführlich zu sprechen sein.

Da nun auch diejenigen Menschen zu zählen sind, die nicht schon einmal eine „seelische Depression" durchgemacht haben, ist es vollkommen unverständlich, wie ernsthafterweise auf alle diese Dinge, wenn sie anamnestisch erhoben werden, ein so großer Wert gelegt und ihnen eine ursächliche Bedeutung zugestanden werden kann, die der so viel selteneren und in ihrem kausalen Zusammenhang der Beurteilung eines kritischen Arztes weit eher zugänglichen Erscheinung der Abstinenz abgewiesen wird.

Und weiter: zugegeben, die sexuelle Abstinenz sei nur bei

einer gewissen Disposition geeignet, gesundheitschädlich zu wirken, so unterscheidet sie doch diese Eigentümlichkeit in keiner Weise von allen andern Krankheitsursachen, insbesondere nicht von denen, die vor allem nervöse und psychische Leiden hervorrufen. Dagegen verliert diese für die krankheitsursächliche Bedeutung der Abstinenz geforderte Einschränkung erheblich an praktischem Werte, wenn jene Disposition schon durch Onanie, geringere sexuelle Triebabirrungen neben normalem Sexualziel und -objekt, gelegentliche Exzesse, seelische Depressionen, sitzende Lebensweise, Neurasthenie und ähnliche Alltäglichkeiten und Banalitäten geschaffen wird. Dann sind eben alle Menschen für Abstinenzkrankheiten disponiert, höchstens mit unwesentlichen Unterschieden hinsichtlich des Grades. Dies um so mehr, als gerade diejenigen, die die vollkommene Unschädlichkeit der geschlechtlichen Enthaltung mindestens für die in ihrem Sinne sexuell „Gesunden" behaupten, die Unterscheidung zwischen „Normalen" und „Abnormen" in psychologisch ganz grober, wissenschaftlich ganz unhaltbarer Weise treffen, da sie vergessen, daß „bereits am normalsten Sexualvorgang jene Ansätze kenntlich sind, deren Ausbildung zu den Abirrungen führt, die man als Perversionen beschrieben hat" (Freud). Aber selbst den Besonnenen unter den „Advokaten" der Abstinenz, die nur an die neuropathisch Belasteten im engern Sinne als die für Abstinenzkrankheiten Prädisponierten denken, hält W. Erb die „enorme Verbreitung dieser neuropathischen Belastung in der Kulturmenschheit" entgegen, so daß selbst eine nur unter dieser Voraussetzung gesundheitschädigende Wirkung der Abstinenz eine erhebliche Bedeutung gewinnen müßte. Im übrigen pflegen auch hier, ähnlich wie bei der Onanie, unsere Gegner grundsätzlich bei dem Zusammentreffen von Neurosen und geschlechtlicher Enthaltung für die Leiden und Beschwerden des Patienten ausschließlich jene Neurose als Ursache anzuschuldigen, obwohl diese oftmals erst eine Folge der Abstinenz ist. In diesem Sinne erklären auch die erfahrensten Sexologen, wie z. B. Freud, daß, „wer in die Bedingtheit nervöser Erkrankung einzudringen versteht, sich bald die Überzeugung verschafft, daß die Zunahme der nervösen Erkrankungen in unserer Gesellschaft von der Steigerung der sexuellen Einschränkung herrührt" — oder wie z. B. Rutgers, daß die Abstinenz „zur Neurasthenie, zur Hysterie, zum Verfolgungswahn, zur Manie prädisponiere". — Selbst Loewenfeld hat der Versuchung nicht zu widerstehen vermocht, aus dem bei einigen seiner



Patienten mit zweifelsfreier Sicherheit festgestellten, schweren Abstinenzleiden rückwärts auf eine „wahrscheinlich von Haus aus" bestandene Nervenschwäche der Kranken zu schließen, ohne daß dafür in Anamnese und Status auch nur der geringste Anhaltspunkt gegeben wird. „Der Patient darf nicht ganz gesund gewesen sein, denn die Enthaltsamkeit »bringt bei Gesunden keinerlei Gefahr«" — so glossiert Nyström diese Methode Loewenfelds.

Nun kann selbstredend davon nicht die Rede sein, daß die schädliche Wirksamkeit der Abstinenz von allen prädisponierenden Momenten unabhängig sei und auf jeden Fall und in immer gleichem Maße sich entfalte. Darum rennt Touton auch dort offene Türen ein, wo er mir eine Stelle aus einer Arbeit Blocks entgegenhält, die ich im Gegensatz zu seinem eigenen Aufsatz anerkennend besprochen hatte. Touton zitiert also aus Block: „Ein Jüngling kann wohl enthaltsam leben und dabei gesund bleiben, freilich nur dann, wenn er auch sonst seine Lebensweise diesem Ziel anpaßt." — „Kann wohl!" Als ob irgend ein Verständiger das je bestritten hätte! Es kann wohl auch jemand vom Dache stürzen, ohne sich Schaden zu tun! Und es kann wohl auch ein Jüngling mit einer Syphilitischen Geschlechtsverkehr ausüben und doch gesund bleiben! Es wäre interessant zu erfahren, welche Schlüsse Touton z. B. aus dieser gewiß auch von ihm unbestrittenen Prämisse zieht! Andererseits ist hier der Bemerkungen Molls zu gedenken, die er im Hinblick auf jene jungen Männer macht, die ohne Schaden auf den Geschlechtsverkehr verzichten. „Manche von ihnen geben sich einer eigentümlichen Selbsttäuschung dabei hin; sie glauben lange Zeit wirklich, daß sie ungewöhnlich sittlich gefestigt seien und reden sich ein, daß sie aus ethischen Gründen den Geschlechtsverkehr nicht ausübten, während es sich oft einfach um das Fehlen des Reizes und der Fähigkeit dazu handelt. ... Wenn daher Sittenprediger in solchen jungen Männern Musterjünglinge sehen, so beruht dies eben auf dem Umstande, das sexuelle Abstinenz ebensowohl von Keuschheit und Sittlichkeit wie von pathologischer Verfassung herrühren kann" —, daß, mit anderen Worten, die hier gemachten Erfahrungen über die Unschädlichkeit der sexuellen Abstinenz für die vorliegende Frage nicht verwertbar sind, weil diese „Abstinenz" gar nicht eine solche ist.[1]) — Was nun also die Abhängigkeit des schäd-

[1]) Auch Fürbringer, Löwenfeld und Gyurkovechky betonen, daß die abstinenten Individuen oft lediglich aus der Not eine Tugend machen,



lichen Einflusses der Abstinenz von den äußeren und inneren Lebensbedingungen des Abstinenten anlangt, so habe ich selbst diese durch folgende Darlegungen hervorgehoben: „Daß die Abstinenz — bei Mann und Weib — im allgemeinen um so schädlicher wirken muß, je stärker der Geschlechtstrieb entwickelt ist, ist schon betont worden; ebenso selbstverständlich ist es, daß die Widerstandsfähigkeit des Individuums gegenüber der Libido von großem Einfluß auf die Art und Weise ist, wie es die Abstinenz verträgt. Es ist also einleuchtend, daß Neuropathen und Psychopathen, deren Geschlechtstrieb oft »übernormal«, deren Widerstandskraft aber meist »unternormal« ist, durch sexuelle Abstinenz besonders gefährdet werden. ... Und daß einer jeden

---

und H. Ellis weist darauf hin, daß viele mit weniger schwachen Trieben, wenn sie in der Jugend die Forderung ihres Geschlechtsgefühls verächtlich zurückweisen, doch noch die Erfahrung machen, daß der Geschlechtstrieb später im Leben mit zehnfacher Stärke und vielleicht in widernatürlicher Gestalt zurückkehrt. Schrenck-Notzing führt den Fall eines 36jährigen Mannes an, der als Knabe mäßig masturbiert, aber aus religiösen Gründen diese Gewohnheit seit 20 Jahren aufgegeben und nie geschlechtlich verkehrt hatte, und stolz war, als keuscher Mann in die Ehe zu treten, aber dann in den Mannesjahren stark unter sexueller Hyperästhesie und sexuellen dominierenden Vorstellungen litt, trotz des entschiedenen Willens, nicht zu masturbieren und unerlaubten Geschlechtsverkehr zu vermeiden. — Ich selbst kenne einen Redakteur, Dr. phil., 36 Jahre, einen durchaus glaubwürdigen und feingebildeten Mann, der um die Pubertätszeit nur ganz vereinzelte Male onaniert und sich bis zu seiner Verheiratung im 30. Jahre vollkommen abstinent verhalten hatte. Ethische und ästhetische Bedenken ließen ihn den vorehelichen Geschlechtsverkehr vermeiden, ohne daß ihm diese Enthaltung besonders schwer gefallen ist. Seine Ehe vollzog er aus reiner Neigung mit einer ihm in bezug auf Herkunft, Bildung usw. durchaus gleichstehenden, sehr sympathischen Dame. Er hat ein 4jähriges Kind. Die Ehe ist in jeder Hinsicht eine glückliche; trotzdem wird der Mann seit 2 bis 3 Jahren so stark von sexuellen Gedanken beherrscht, daß er — bei seinen Grundsätzen und seiner Vergangenheit! — schließlich zu einer Prostituierten ging und — in solchem Falle selbstverständlich! — sich und bald danach seine Frau gonorrhoisch infizierte. Aus diesem Anlaß konsultierte er mich, anfangs die Tatsache, daß er verheiratet ist, verschweigend. Er suchte sein Verhalten — nicht etwa sittlich zu rechtfertigen, sondern psychologisch zu erklären damit, daß ihn „das Verlangen, einmal eine andere Frau nackt zu sehen, nicht losgelassen" habe. — Und R. Hessen berichtet von einem Bekannten, der ihm gestanden habe, daß er nie wieder eine längere Abstinenz versuchen würde, da ihm die Wut, mit der er sich nach Ablauf der Karenz bei der ersten Zusammenkunft auf die betreffende Partnerin gestürzt habe, noch in der Erinnerung peinlich sei. —



Gefahr für die Gesundheit, also auch geschlechtlicher Enthaltung, bei hygienisch günstigen Lebensbedingungen des Individuums wesentlich erfolgreicher vom Organismus begegnet wird als unter ungünstigen Verhältnissen, ist selbstverständlich und allgemein bekannt." Als in diesem Sinne „günstige" Lebensverhältnisse pflegen die der katholischen Geistlichen angesehen zu werden, die immer wieder als lebende Beweise für die Unschädlichkeit, wenn nicht gar Zuträglichkeit der sexuellen Abstinenz präsentiert werden. Niemand mit größerem Unrecht als sie! Denn die Bedingungen ihrer Lebensführung sind so abnorme und von denen aller übrigen Menschen so völlig verschiedene, daß, was unter ihnen möglich wäre, für jeden andern Menschen unmöglich bleiben könnte, zumal jene Bedingungen eben nicht mit gutem Willen oder irgendwie sonst auf Wunsch geschaffen werden können, sondern ausschließlich die spezifischen der katholischen Geistlichen sind. Ferner ist zu bedenken, daß viele von denen, die sich einem Berufe zuwenden, der von ihnen den Zölibat fordert, dies nur tun werden, wenn sie sich eines Triebes bewußt sind, der ihnen voraussichtlich nicht viel zu schaffen machen wird, oder sich gar anaphroditisch fühlen; in diesem Falle würden sie also gar nicht zu den „Abstinenten" gerechnet werden können. Und weiter: Die katholischen Geistlichen haben, wie nicht allgemein bekannt ist, überhaupt nur „Ehelosigkeit" zu geloben und daß die „Pfarrersköchin" nicht nur in den Witzblättern, sondern im wirklichen Leben in recht zahlreichen Exemplaren existiert, wird wohl von keiner Seite bestritten, so daß also aus dem guten Gesundheitszustand der katholischen Geistlichen im allgemeinen auf die Unschädlichkeit der Abstinenz zu schließen von jedem Gesichtspunkte aus unbegründet ist. Dies um so mehr, als nun in der Tat die katholischen Geistlichen unter den Abstinenzkranken nicht völlig fehlen. Unter den Patienten der meisten Neurologen und Sexologen figurieren als „Opfer der Abstinenz" auch katholische Pfarrer; Erb, Freud, Löwenfeld teilen hierhergehörige Fälle mit; ich selbst kenne einen solchen aus eigener Praxis. Ferner ist in diesem Zusammenhang die Feststellung von Interesse, daß, wie W. Hammer betont, in Frankreich die geistlichen Lehrer einen erheblich größeren Prozentsatz zu den Sittlichkeitsverbrechern stellen als die weltlichen Lehrer, eine Erfahrung, für die unzweifelhaft Analoga überall existieren. An dieser Stelle genügt dieser Hinweis, da über den Kausalnexus zwischen Abstinenz und Kriminalität

später noch eingehender gesprochen werden soll. Schließlich ist noch auf die interessante Tatsache zu verweisen, daß die Sterblichkeit der katholischen Geistlichen wesentlich höher ist als die der evangelischen (Eisenstadt). Im Gegensatz zu den Geistlichen werden die Ordensangehörigen in der Tat nicht nur zum Zölibat, sondern zur „Keuschheit" verpflichtet; mit welchem Ergebnis, das lehrt die Erklärung eines der besten Kenner des katholischen Kirchen- und Klostertums. J. Lanz-Liebenfels schreibt: „Ich kann nur bestätigen, daß in dem Jesuitenorden und den ihm nachgebildeten modernen Männerkongregationen von 50 % der Ordensmitglieder die sexuelle Enthaltsamkeit von frühester Jugend an aufs strengste und mit fanatischer Begeisterung, allerdings nur von Angehörigen der heroischen Rasse, geübt wird. Diese Männer sind infolge der unfreiwilligen Pollutionen längstens bis zum 36. Lebensjahr impotent." Kurz: man höre endlich auf, an den katholischen Geistlichen und Mönchen die Unschädlichkeit der sexuellen Abstinenz beweisen zu wollen.

Zu dem Thema der Beziehungen zwischen Konstitution und Abstinenzleiden äußert sich Freud folgendermaßen: „Die allen Autoritäten genehme Behauptung, die sexuelle Abstinenz sei nicht schädlich und nicht gar schwer durchzuführen, ist vielfach auch von Ärzten vertreten worden. Man darf sagen, die Aufgabe der Bewältigung einer so mächtigen Regung wie des Sexualtriebes anders als auf dem Wege der Befriedigung ist eine, die alle Kräfte eines Menschen in Anspruch nehmen kann. Die Bewältigung durch Sublimierung, durch Ablenkung der sexuellen Triebkräfte vom sexuellen Ziel weg auf höhere kulturelle Ziele gelingt einer Minderzahl, und wohl auch dieser nur zeitweilig, am wenigsten leicht in der Lebenszeit feuriger Jugendkraft. Die meisten anderen werden neurotisch oder kommen sonst zu Schaden. Die Erfahrung zeigt, daß die Mehrzahl der unsere Gesellschaft zusammensetzenden Personen der Aufgabe der Abstinenz konstitutionell nicht gewachsen ist. Wer auch bei milderer Sexualeinschränkung erkrankt wäre, erkrankt unter den Anforderungen unserer heutigen kulturellen Sexualmoral um so eher und um so intensiver, denn gegen die Bedrohung des normalen Sexuallebens durch fehlerhafte Anlagen und Entwicklungsstörungen kennen wir keine bessere Sicherung als die Sexualbefriedigung selbst. Je mehr jemand zur Neurose disponiert ist, desto schlechter verträgt er die Abstinenz. . ." — Diese



Ausführungen Freuds widerlegen zugleich den beliebten Einwand, daß, wenn die sexuelle Abstinenz in der Tat Krankheiten und Leiden im Gefolge habe, die Ursache dafür nicht in der Konstitution des Menschen zu suchen sei, die sehr wohl die Abstinenz schadlos ertragen ließe, sondern vielmehr in den zahlreichen äußeren sexuellen Reizen und Versuchungen aller Art. Ich selbst hatte schon bei früherer Gelegenheit diese Anschauung als haltlos zu erweisen unternommen und will meinen damaligen Auseinandersetzungen nur noch hinzufügen, daß, von den logischen Irrtümern in jenem Einwande abgesehen, seine sachliche Verfehltheit darauf beruht, daß in ihm die Konstitution des Menschen als eine ideale, nicht als die reale des Gegenwartlebens erscheint. Daß die Konstitution des Menschen so, wie sie ist, die Abstinenz im allgemeinen nicht ohne ernste Gefährdung der Gesundheit ertragen läßt, erkennt also auch Freud restlos an.

Der Zweck der vorliegenden Arbeit ist nicht eine ins Einzelne gehende Polemik gegen diejenigen Ärzte, die gesundheitliche Schädigungen infolge der Abstinenz verneinen; darum habe ich im Vorstehenden meine kritischen Ausführungen auf das notwendigste Maß beschränkt, indem ich lediglich auf diejenigen Punkte eingegangen bin, deren Erledigungsart für die gegnerischen Argumentationen im allgemeinen typisch sind und deren Aufklärung eine unerläßliche Voraussetzung zur wissenschaftlichen Beantwortung der Frage nach den Gefahren der geschlechtlichen Enthaltung darstellt. Ich verzichte unter diesen Umständen auch darauf, die verschiedenen über die Entstehungsweise der Abstinenzerkrankungen aufgestellten Hypothesen an dieser Stelle zu erörtern und gegen die Angriffe Toutons u. a. zu verteidigen. Ich habe bei früherer Gelegenheit eine kritische Zusammenstellung dieser Erklärungsversuche gegeben und übergehe die Einwände Toutons jetzt als belanglos. Wären die Hypothesen gegen alle Bedenken gefeit und als richtig erwiesen, dann wären es eben nicht mehr Hypothesen. Und die Schwierigkeit oder selbst Unmöglichkeit, eine nach jeder Richtung befriedigende Erklärung für eine Erfahrungstatsache zurzeit zu finden, vermag diese Tatsache selbst nicht im geringsten zu widerlegen oder auch nur deren Bedeutung abzuschwächen. Daß überdies gerade die Toutonschen Einwände an und für sich haltlos sind, geht aus der vorliegenden Darstellung im ganzen hervor. Im übrigen wird der einzelnen Theorien über den Entstehungsmechanismus der Abstinenzleiden im speziellen Teile dieser



Arbeit gelegentlich Erwähnung getan werden. — In dieser Arbeit betrachte ich also als meine wesentliche Aufgabe, auf Grund psycho-physiologischer Erwägungen und klinischer Erfahrungen, an der Hand der neueren Literatur die krankheitsursächliche Bedeutung der Abstinenz und ihre Gefährlichkeit nachzuweisen, dabei zugleich auch eigener Beobachtungen gedenkend. Alle praktischen Konsequenzen für die ärztliche Kunst, für die Pädagogik, die sexuelle Ethik usw. usw. lasse ich in dieser Arbeit unberücksichtigt. An dieser Stelle betone ich nur unter Hinweis auf eine frühere Anmerkung, daß die Tatsache der Gesundheitsschädlichkeit der Abstinenz ohne weiteres ebensowenig etwas gegen die Berechtigung der geschlechtlichen Enthaltung und der auf deren Förderung gerichteten Bestrebungen beweist, wie aus der etwaigen Unschädlichkeit der Abstinenz ohne weiteres deren Notwendigkeit hergeleitet werden dürfte. Welche Folgerungen der Arzt, der Pädagoge, der Ethiker, aus einer wissenschaftlichen Wahrheit zieht, das ist im wesentlichen eine Frage der Zweckmäßigkeit und mannigfaltiger Stellungnahme zugänglich.

II.

Die historische Erörterung der Stellungnahme der Ärzte zu der Frage nach den Gefahren der sexuellen Abstinenz einschließlich der Erfahrungen und Urteile Lallemands, des Begründers der wissenschaftlichen Sexualmedizin, will ich übergehen und die geschichtliche Situation nur durch ein Zitat aus einem Berichte Blaschkos in Erinnerung bringen. Als Teilnehmer an der 2. Internationalen Konferenz zur Bekämpfung der Syphilis und der venerischen Krankheiten machte Blaschko folgende Mitteilung: „Lebhafte Diskussion erregte die Frage, wie man am besten durch Popularisierung von Kenntnissen über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten auf die Jugend wirken könne . . . Geschlechtliche Enthaltsamkeit wurde von allen Seiten als das wirksamste prophylaktische Mittel angepriesen, obwohl ich den Eindruck hatte, als ob den Medizinern bei dieser Empfehlung nicht recht geheuer war. Aber das Axiom von der Zuträglichkeit der geschlechtlichen Enthaltsamkeit scheint auch unter den Medizinern jetzt ebenso Mode zu sein, wir vor nicht langer Zeit das Axiom von deren Schädlichkeit, während doch beide Ansichten bisher weder bewiesen noch überhaupt einer ernsten wissenschaftlichen Prüfung unterzogen worden

sind." — Das war, wie gesagt, im Jahre 1902. Unterdessen hat diese Prüfung in ausgedehntem Maße stattgefunden und, soweit sie wirklich ernsthaft und wissenschaftlich vorgenommen worden ist, hat sie die Schädlichkeit und Gefährlichkeit der Abstinenz erwiesen. Schon ein Jahr später erklärte bekanntlich W. Erb: „Daß dieselbe" (die Abstinenz) „absolut unschädlich sei, wie die Moralisten und auch manche Ärzte so gern glauben machen möchten, scheint mir schon jetzt unannehmbar." Und heute nach 7 weiteren Jahren ist ein Material zusammengetragen worden, das gestattet, den von Erb zwar in der Sache selbst schon recht entschieden, aber im Ausdruck doch noch mit großer Vorsicht vertretenen Standpunkt mit uneingeschränkter Gewißheit einzunehmen und seiner noch negativ gefaßten Erklärung eine positive Form zu geben.

Hatte doch Erb selbst schon folgende Erfahrungen gehabt: „Es ist eine bekannte Tatsache, daß gesunde junge Männer mit starkem Geschlechtstrieb unter der Abstinenz nicht wenig zu leiden haben; daß sie zeitweise von dem Triebe »wie besessen« sind, daß sich ihnen erotische Gedanken überall eindrängen, sie in der Arbeit und in der Nachtruhe stören und gebieterisch nach Entlastung verlangen; ich muß mich dabei immer des Zitats eines meiner Jugendfreunde, eines jungen Künstlers, erinnern, der bei der Besprechung dieser Dinge bedeutungsvoll zu sagen pflegte: »Wer nie die kummervollen Nächte in seinem Bette weinend saß . . .« usw., und derselbe Mann wußte die erlösende, entlastende und geradezu erfrischende Wirkung einer zeitweiligen Befriedigung nicht genug zu rühmen; und das gleiche ist mir unzählige Male von ernsten, durchaus mäßigen Männern bestätigt worden.

Ein typisches Beispiel dafür ist mir ein Mann, den ich seit Dezennien öfter an kleinen Störungen verschiedener Art behandelte und mit dem ich diese Fragen gelegentlich besprach; ein Mann von ganz hervorragender körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit, von lebhaftestem Temperament, ungewöhnlicher Energie und streng moralischen Grundsätzen. — Als Jüngling früh verlobt, lebte er stets völlig abstinent und hat während der 5—6jährigen Verlobungszeit schwer unter den sexuellen Erregungen gelitten, Störungen bei der Arbeit, nächtliche Unruhe, mehr oder weniger häufige Pollutionen und dergleichen gehabt. Mit der Heirat hörte das alles auf. —

Ganz ähnliche Angaben machte mir ein anderer Herr, hervorragender Arzt, der in der Jugend, während einer etwas protra-

hierten Verlobungszeit, mit häufigen sexuellen Erregungen zu kämpfen hatte und damals die ersten Anfänge eines späteren, ziemlich ernsten neurasthenischen Leidens bekam. Von einem anderen mir bekannten Herrn mit normal entwickeltem, ziemlich lebhaftem Sexualtrieb, der nach mehrjähriger Ehe seine junge Frau verlor, erfuhr ich, daß er in den drei Jahren bis zu seiner Wiederverheiratung, trotz des schweren Kummers und sehr angestrengter geistiger und körperlicher Tätigkeit, bei völliger Abstinenz sehr schwer unter den Anfechtungen des Sexualtriebes gelitten habe. Dasselbe haben mir noch andere in jungen Jahren verwitwete Männer erzählt. Und das Gleiche gilt von manchen sexuell erregbaren Männern, welche in der Ehe, um weiteren Kindersegen zu verhüten und weil sie aus moralischen Bedenken die üblichen Mittel zur Verhütung der Konzeption nicht anwenden wollen, völlig enthaltsam leben. Auch hier sind gelegentlich üble sexual-neurasthenische Folgen von mir beobachtet worden. — Ich kenne einen jetzt schon in die Sechziger eingetretenen, aber ungewöhnlich rüstigen und sexuell noch ganz leistungsfähigen Mann, dem seit 6—8 Jahren aus äußeren Gründen der eheliche Verkehr versagt ist und der völlig abstinent lebt, sich aber davon entschieden geschädigt fühlt; es treten häufig geradezu krankhafte Störungen, schmerzhafte Kongestionen ad testes, Störungen der Arbeitsfähigkeit usw. auf, so daß doch an der krankmachenden Wirkung der Enthaltsamkeit kein Zweifel sein kann."

Diesen Ausführungen stimmt u. a. ausdrücklich Jastrowitz bei, nach dessen Beobachtungen sowohl in der Jugend als in der mannbaren Periode durch erzwungene Enthaltsamkeit leichtere und schwerere Erkrankungen entstehen können. Berüchtigt war, wie er schreibt, in früheren Zeiten die sogenannte Premierleutnants- und Assessoren- Melancholie und -Hypochondrie, die unzweifelhaft durch sexuelle Abstinenz hervorgerufen und durch regelmäßige Ausübung des Geschlechtsverkehrs geheilt wurde.

Blaschko hält die schweren Abstinenzkrankheiten, deren Existenz er durchaus nicht leugnet, doch für verhältnismäßig zu selten, als daß ihnen eine erhebliche Wichtigkeit zukäme gegenüber jenen „leichten Gesundheitsschädigungen, die, wie Marcuse sich hübsch ausdrückt, jenseits von Hörrohr und Plessimeter liegen, jenen Schädigungen der allgemeinen Lebensfrische und Arbeitskraft, jenen so häufigen zeitweiligen oder andauernden seelischen Verstimmungen, die man doch nicht gerade als Gemüts- oder

Geisteskrankheiten bezeichnen darf, und denen wir doch so oft auch bei manchen sonst ganz glücklich veranlagten, nicht nervösen oder psychopathischen Individuen begegnen, wenn sie aus irgend einem Grunde gezwungen sind, eine starke Regung ihrer sinnlichen Triebe lange Zeit gewaltsam niederzukämpfen". — Neben dem Generalsekretär der D. G. B. G. urteilt ihr Vorsitzender, Neisser, über die Abstinenz folgendermaßen: „Enthaltsamkeit, die dem einen leicht ist, wird von anderen kaum ertragen; sicherlich kann sie schädigende Wirkungen fürs ganze Leben mit sich bringen." Also wohl verstanden: fürs ganze Leben — sagt selbst Neisser!

Rutgers rühmt die gesunderhaltende, körperlich, geistig und seelisch heilsame Wirkung eines regelmäßigen Geschlechtsverkehrs, um dann weiter zu fragen: „Und wenn das alles unterbleibt? O, man stirbt nicht so leicht daran, man wird sogar nicht immer förmlich krank; so wie ein Vogel im Käfig oder ein geblendeter Vogel doch noch singen kann. Aber ein Leidender ist man doch, wenn eine der wichtigsten, reizvollsten organischen Funktionen ausgeschaltet wird. . . .

Wenn man als Arzt nur scharf genug beobachtet, da findet man zuletzt kaum einen Fall von fortwährender sexueller Abstinenz ohne Abstinenzerscheinungen!"

Eine sehr umfangreiche, in ihren Einzelheiten freilich nicht überzeugende, aber in ihrer Gesamtheit und im Hinblick auf den so erfahrenen Autor selbst doch immerhin wichtige Kasuistik hat Nyström bei verschiedenen Gelegenheiten veröffentlicht; insbesondere sind seine allgemeinen Erfahrungen über die Abstinenz beachtenswert: „Es gibt wahre Krankheiten als Folgen der sexuellen Abstinenz: Hodenentzündung, Spermatorrhoe, allzu häufige Pollutionen, Impotenz, Neurasthenie, Melancholie usw., anderenteils finden wir eine Menge von Belästigungen und nervösen Störungen, die, wenn sie auch nicht nach der pathologischen Nomenklatur benannt werden können, nichtsdestoweniger Krankheiten sind. Der Leidende ist nicht gesund, das genügt schon, um ihn krank zu nennen. Die Arbeitskraft und die Lebenslust sind eingeschränkt, er hat schlaflose Nächte, ist unruhig und nervös, ist beständig von sexuellen Begierden und Phantasien verfolgt usw.

Unter den Leiden infolge Abstinenz müssen wir ganz besonders die gesteigerte sexuelle Reizbarkeit in Betracht ziehen. Diese Reizbarkeit kann so stark sein, daß Samenabgang bei der geringsten Veranlassung stattfindet. Es gibt junge Männer, die



der bloße Anblick eines ihnen angenehmen Weibes, der gesellschaftliche Verkehr mit anständigen Frauen in solche Aufregung versetzen, daß sie nicht nur Erektionen, sondern auch Ejakulationen bekommen. Es gibt solche, bei denen beim Auftreten sinnlicher Gedanken — gegen die Anstrengungen des Willens, trotz moralischer Gegenvorstellungen — Herzklopfen, Zittern, Erröten des Gesichts nebst Erektionen, ja sogar Ejakulationen sich einstellen. Viele junge Leute, die enthaltsam leben, fühlen oft in Museen beim Anblicke berühmter Kunstwerke, auf denen nackte Frauengestalten dargestellt sind, z. B. eine Venus oder andere Sagenfiguren, von Titian, Rubens, van Dyck, Palma Vecchio usw. eine starke sexuelle Aufregung."

Freud urteilt über die allgemeinen Folgen geschlechtlicher Enthaltung folgendermaßen: „Die Abstinenz weit über das zwanzigste Jahr hinaus ist aber für den jungen Mann nicht mehr unbedenklich und führt zu anderen Schädigungen, auch wo sie nicht zur Nervosität führt. Man sagt zwar, der Kampf mit dem mächtigen Triebe und die dabei erforderliche Betonung aller ethischen und ästhetischen Mächte im Seelenleben stähle den Charakter, und dies ist für einige, besonders günstig organisierte Naturen richtig; zuzugeben ist auch, daß die in unserer Zeit so ausgeprägte Differenzierung der individuellen Charaktere erst mit der Sexual-Einschränkung möglich geworden ist. Aber in der weitaus größeren Mehrheit der Fälle zehrt der Kampf gegen die Sinnlichkeit die verfügbare Energie des Charakters auf, und dies gerade zu einer Zeit, in welcher der junge Mann all seiner Kräfte bedarf, um sich seinen Anteil und Platz in der Gesellschaft zu erobern. . . . Im allgemeinen habe ich nicht den Eindruck gewonnen, daß die sexuelle Abstinenz energische, selbständige Männer der Tat oder originelle Denker, kühne Befreier und Reformer heranbilden helfe, weit eher brave Schwächlinge, welche später in die große Masse eintauchen, die den von starken Individuen gegebenen Impulsen widerstrebend zu folgen pflegt."

Diesen Erfahrungen Freuds schließt sich Kafemann nachdrücklich an: „Das scheue Verkriechen vor jeder Reizung ist ohne Gewinn für die Sittlichkeit und schädlich für die Gesundheit des zur Ruhe verurteilten Organs. . . . Der Erfolg der Abstinenz ist aber sicher der, daß der Jüngling nicht oder sehr spät die freie Disposition über seine sexuellen Kräfte und Geschicklichkeiten erlangt. . . . Der Abstinente wird leicht eine Beute aller



möglichen Hemmungen, innerer und äußerer. Bei ihm wird der sexuelle Vorgang nicht als eine ungesuchte, natürliche Äußerung inneren Bewegungstriebes erscheinen, sondern als eine gequälte, nur mit Hilfe mannigfaltiger Krücken durchgeführte Farce. Kein erhöhtes Leben, das in Sichtbarkeit ausstrahlt, sondern eine beschämende Komödie.“

W. Stekel berichtet über folgende Beobachtungen: „Da gibt es Schlaflose, die sich unruhig, schweißbedeckt auf ihrem Pfühl wälzen und aus schrecklichen Angstträumen mit Herzklopfen erwachen; da gibt es Willensschwache, Zerstreute, zu jeder Arbeit Unfähige; da gibt es welche, die den Weg zum Weibe verloren haben und die in ewigem Schrecken vor den Schergen des Gesetzes leben; endlich die Unglücklichsten aller Unglücklichen, die infolge der Enthaltsamkeit zur Liebe unfähig geworden sind. Nicht zu vergessen die Autoerotisten, die auf Weib und Mann verzichten können, ja verzichten müssen, weil sie sich selber je nach Bedarf Weib und Mann sind. Und endlich die wenigen Glücklichen, denen es gelungen ist, den Geschlechtstrieb zu sublimieren und ihn in Interesse für Kunst, Sport, Politik und in Sammelwut umzuwerten. Endlich die weltfremden Träumer, denen aus der Askese die Wollust erwächst, denen »Versagen« soviel wie »Gewähren« bedeutet.

Sie sind fast alle aus Angst vor den Geschlechtskrankheiten zu geistigen Krüppeln geworden. Man glaube nicht, daß ich übertreibe. Man wird mir Beispiele anführen, X. oder Y. habe die Abstinenz viele Jahre ausgezeichnet ertragen. Ausnahmen beweisen nichts. Denn wie gesagt, es gibt Menschen, welche die erotischen Triebkräfte so sublimiert haben, daß sie von denselben wenig gepeinigt werden. Es sind eben Hungerkünstler der Liebe. Auffallend ist der hohe Prozentsatz der Perversen unter den Abstinenten. Oft ist die Abstinenz nur der Deckmantel der Perversität. Mancher flieht das Weib, weil er von ihm nichts erwartet, oder weil er eine Form der Liebe fordert, die er nicht so leicht finden kann. Gesundheit als Folge der Abstinenz ist leider nur die Ausnahme. Die Regel ist die Neurose.“

A. Moll erwähnt jene Männer, die vom Geschlechtstrieb derart beherrscht werden, daß sie, von allerlei subjektiven Beschwerden belästigt, zu geistiger und körperlicher Arbeit unfähig sind, die aber sofort ihre Leistungsfähigkeit wieder gewinnen, sobald dem Geschlechtstrieb Genüge geleistet ist.



Gegenüber der immer wiederkehrenden Behauptung, daß, wenn schon die Abstinenz dem Organismus des Mannes schädlich ist, doch das Weib, insbesondere das geschlechtlich unberührte, unter ihr nicht zu leiden habe, will ich jetzt aus der großen Zahl von Erfahrungen, die auch dieser Auffassung entgegenstehen, einige Stichproben geben. Ich selbst habe mich über die Abstinenzkrankheiten bei der Frau stets mit Zurückhaltung ausgesprochen, und ich glaube auch jetzt noch, daß sie im allgemeinen an Häufigkeit und Schwere hinter den Abstinenzleiden beim Manne erheblich zurückstehen oder wenigstens in ihren Kausalbeziehungen viel schwerer erkennbar sind. Sie gänzlich leugnen zu wollen, heißt aber wissenschaftlicher Erkenntnis und praktischer Beobachtung Gewalt antun. Und es gibt nicht wenige Neurologen und Sexologen, nach denen sogar Abstinenz als Krankheitsursache bei dem weiblichen Geschlecht eine größere Rolle spielt als bei dem männlichen.

„Besonders bei der Frau" — schreibt Rutgers — „kann der Schaden, welcher durch allzu lange andauernde Abstinenz entsteht, tiefe Störungen hervorrufen, um so mehr, als bei ihr dieses ätiologische Moment noch öfter verkannt wird als beim Manne; hat sie doch oft selbst nicht die leiseste Ahnung von der wahren Ursache ihres psychischen und somatischen Leidens." An anderer Stelle schreibt derselbe Autor: „In den leichteren Fällen ist es nur, daß sie etwas Apartes haben: die einen ein verbissenes Wesen, die anderen einen Hang zur Schwärmerei oder zum Mystizismus; namentlich findet man gestörtes Gleichgewicht der Gemütsstimmung, bald sehr erregt, bald ganz niedergeschlagen und speziell etwas krankhaft Übertriebenes in ihren affektiven Empfindungen — für den geübten Beobachter alles Symptome psychischer Verstimmung, die nur zu oft unbemerkbar ins Pathologische übergehen.

Wer kennt nicht eine Menge dieser »suchenden Seelen«? Je normaler und je höher eine Person veranlagt ist, um so mehr hat sie die Sehnsucht und das Bedürfnis nach Liebe in ihrer ganzen Erfüllung.

Aber das Leiden der sexuellen Abstinenz bekundet sich nicht bloß in getrübter Gemütsstimmung und in nervösen Erscheinungen, nur sind diese darum die auffallenderen Symptome, weil davon die Umgebung am meisten belästigt wird.

Noch typischer aber wie im Nervensystem zeigt sich das verfehlte Sexualleben im Gefäßsystem. O, das übertriebene Erröten

9*



bis zu den heftigsten Blutwallungen, sobald sie nur angeredet oder auch nur angeblickt werden! Der Atem stockt, man fühlt sich ganz überstürzt, viele stammeln sogar. So reizend diese Erscheinung beim Kinde oder bei der Braut sein kann, so störend kann sie dem erwachsenen tätigen Menschen werden: eine Quelle persönlichen Ärgers, oft sogar ein Hindernis für die soziale Karriere: man ist verwirrt, man ist menschenscheu. So nimmt offenbar das Blut, das in dieser Lebensperiode die generativen Organe tätig hätte beeinflussen sollen, bei der Abstinenz eine verkehrte Wendung!

Und wie ein energischer Blutkreislauf das sexuelle Leben mächtig anregt, so regt auch andererseits ein kräftiges Sexualleben den Blutkreislauf und die Blutbildung mächtig an. Sexuelle Abstinenz hingegen veranlaßt Bleichsucht und Chlorose. . . .

So auch mit allen anderen Funktionen. Das Atmen, das die Energie unseres Oxydationsprozesses herbeiführen muß, kann durch Leidenschaft und Wollust wie im Jubel der Begeisterung emporgehoben werden, aber es kann auch, wenn es nicht gereizt wird, energielos herabsinken. Der Muskeltonus kann so schlaff, die Lymphzirkulation so träge sein. Indolent, lymphatisch, skrofulös sogar wird dann das Krankheitsbild sich gestalten. Und wo sollten wir Ärzte anfangen, wo sollten wir enden, wenn wir die tiefgehenden Störungen, die die Abstinenz beim Sexualleben selbst hervorrufen kann, auch nur annähernd beschreiben wollten. . . . Und schließlich muß ich noch einmal erwähnen, wie man unter dem Einfluß der sexuellen Abstinenz Fälle eintreten sieht von gänzlich gesunkener Energie, wo unsere Kranken matt und apathisch, des Lebens überdrüssig sind, zu Selbstmord geneigt, und wenn so eine unserer Patienten nach unendlichen Komplikationen zuletzt in einem Unglücksmoment die schaurige Tat an sich selbst vollführt hat, dann steht man als Arzt erst recht verzweiflungsvoll."

W. Hammer, der das Thema wiederholt bearbeitet hat, und sich bei diesen Gelegenheiten stets auf eine eigene, umfangreiche Erfahrung beruft, zitiere ich an dieser Stelle deshalb — nicht weil ich seine Ausführungen für überzeugend erachte — ebenfalls. Er hält „Enthaltsamkeit im Alter der Geschlechtsreife für einen sicheren Weg zu körperlicher Schädigung der Frauen" und erörtert dann die verschiedenen weiblichen Abstinenzkrankheiten im einzelnen.



Nyström hat „gar nicht selten" gesehen, „daß die dauernde Enthaltung vom Geschlechtsverkehr auch bei weiblichen Individuen körperliche und psychische Leiden verursacht", und sein neuestes Buch, dessen Übersetzung ins Deutsche eben erfolgt, wird, wie mir der Verfasser mündlich mitteilt, eine Fülle neuen Materials über Abstinenzkrankheiten enthalten, dessen Darstellung von den früheren formalen Mängeln, die den Gegnern willkommene Angriffspunkte boten, frei sein werde.

Erb kennt „mehrere blühende und normal angelegte Mädchen, die eingestandenermaßen etwa um die Mitte der zwanziger Jahre — dies scheint das kritische Alter zu sein — durch halb unbewußte sexuelle Erregungen, durch die Nichtbefriedigung ihrer Sehnsucht nach Liebe und Mutterschaft körperlich und seelisch erkrankten: leichte psychische Störungen mit erotischer Betonung, sexuelle Vorstellungen, Phantasien und Halluzinationen traten auf; oder auch schwere seelische Depressionen, verbunden mit Unterleibsleiden (Dysmenorrhoeen, Fluor usw.) — und erst allmählich reifte die Einsicht über die Quelle dieser Störungen".

Löwenfeld bestreitet zwar, daß normale Frauen Abstinenz schwerer ertragen als Männer, fügt jedoch hinzu: „Anders gestaltet sich die Sachlage bei weiblichen Personen von neuropathischer Disposition mit sehr starkem, krankhaft gesteigertem Sexualtriebe. Die Mehrzahl dieser Personen ergibt sich, wenn normale sexuelle Befriedigung unmöglich ist, der Masturbation ... oder es entwickelt sich infolge der Abstinenz, wie bei Männern, neben anderen mehr oder minder zahlreichen neurasthenischen Erscheinungen, ein gewöhnlich sehr beschwerlicher Zustand sexueller Hyperästhesie, welcher die Gemütsverfassung in ungünstigster Weise beeinflußt."

Havelock Ellis schreibt dagegen: „Manche gesunde, keusche und schamhafte Frauen fühlen von Zeit zu Zeit so heftiges geschlechtliches Verlangen, daß sie sich fast versucht fühlen, auf die Straße zu gehen und sich dem ersten besten Manne anzubieten. Solche Anträge gegenüber oberflächlich bekannten Männern kommen tatsächlich manchmal auch bei wohlerzogenen Frauen vor. Solche Fälle hat Routh erwähnt und viele Männer haben einmal etwas Derartiges erlebt. Auch bei ausgezeichneter Charakterveranlagung kann der Druck eines solchen beständigen Verlangens, wenn er lange dauert, und zumal wenn er mit einer leidenschaftlichen Liebe verbunden ist, eine Reihe übler physischer und psychischer Folgen haben, und viele hervorragende Ärzte haben solche Fälle



berichtet, bei denen schnell völlige Wiederherstellung eintrat, sobald die Leidenschaft befriedigt wurde. Ich erinnere an bekannte Fälle von Lauvergne und Brachet."

Einen ähnlichen Fall teilt Lederer mit: „Eine Witwe entwickelte einige Monate noch dem Tode ihres Mannes Zeichen, die beginnender Phthise ähnlich waren. Klimawechsel und jede Therapie blieb erfolglos. Als nach zwei Jahren zwar die Klagen anhielten, aber die Lage sich unverändert zeigte, heiratete sie wieder. Nach ein paar Wochen waren alle Symptome verschwunden, und die Frau war ganz frisch und gesund."

Ploss-Bartels schildern die „alte Jungfer" als einen anthropologisch gut abgegrenzten Typus, der lediglich als das Ergebnis sexueller Abstinenz zu betrachten ist und dessen pathologische Eigentümlichkeiten alsbald beseitigt werden, wenn ein geregelter, geschlechtlicher Verkehr erfolgt.

Daß diese „alte Jungfer" nicht etwa, wie von den Verteidigern der Abstinenz regelmäßig behauptet wird und anzunehmen tatsächlich nahe liegt, nur ein Produkt des Müßigganges und des Mangels an Pflichten darstellt, sondern wirklich auch eine Abstinenzerscheinung ist, bestätigen auf Grund ausgedehnter, zum Teil fast einem Experiment gleichkommender Erfahrungen Neurologen, wie z. B. Freud und Erb, Sexologen wie z. B. Ellis und Rutgers, Gynäkologen wie z. B. Busch und Runge.

In diesem Zusammenhange darf ich vielleicht an eine eigene Beobachtung erinnern, über die ich schon vor 5 Jahren folgendermaßen berichtete und die einen Beitrag zur Kenntnis der Abstinenzsymptome bei Mann und Weib liefert: Ein älterer unbemittelter cand. phil. und eine gebildete Dame, Beamtin, ebenfalls mittellos, kennen und lieben sich seit langer Zeit. Beide sind sehr schwer neurasthenisch, und alle diätetisch-physikalischen Mittel — von medikamentösen ganz zu schweigen — haben völlig versagt. Ich gewann die Überzeugung von der Abstinentia sexualis als Ursache der Erscheinungen und riet — selbstredend unter Hinweis auf die Empfängnismöglichkeit und die Mittel zu ihrer Verhütung — zum Geschlechtsverkehr. Effekt — trotz der beständigen Furcht vor Konzeption oder Entdeckung des Verhältnisses! —: die körperlichen und seelischen Qualen, unter denen beide Menschen unsäglich gelitten hatten, sind einem Wohlgefühl des Leibes und Gemütes gewichen; die fast völlig darniedergelegene Arbeitsfähigkeit und die ganz geschwunden gewesene Arbeitslust sind wiedergekehrt,



und ich — bin der Wunderdoktor. Heute sind sie — nebenbei bemerkt — ein legitimes Ehepaar! —

Nachdem in Vorstehendem einige der markantesten Urteile über den schädlichen Einfluß der sexuellen Abstinenz auf den Gesundheitszustand ganz im allgemeinen wiedergegeben sind, gehe ich jetzt zu den verschiedenen Abstinenzleiden im speziellen über.

Eine häufige Erscheinung namentlich in den früheren Stadien der geschlechtlichen Enthaltung sind die pathologischen Sexualausflüsse, wie Pollutiones nimiae, Spermatorrhoen usw. Hierher gehört z. B. der Fall, über den mich ein junger Kollege brieflich informierte; er schrieb u. a.:

„... Ich bin in jeder Beziehung bis auf die zu erwähnende Ausnahme ein normaler Mensch von 21 Jahren, der vor kurzem sein tentamen physicum bestanden hat. Über folgendes habe ich zu klagen: Seit meinem 14. Lebensjahre leide ich an den Folgen von nächtlicherweise auftretenden Pollutionen; diese traten sehr unregelmäßig auf. Wochenlang konnte ich davon befreit sein, dann wieder erfolgten sie mehreremal in einer Woche. Die von den Ärzten empfohlenen Mittel wie Brom, Abhärtung, Sport usw. nutzten wenig. Dagegen hatten Sitzbäder, jedoch nur, solange ich mich dieser Kur unterzog, guten Erfolg. Die Folgen der Pollutionen hatten mit der Zeit ganz den Charakter der sexuellen Neurasthenie angenommen: Gedächtnisschwäche, Unlust zur Arbeit, Menschenscheu, allgemeine Aufgeregtheit usw. Ich war 21 Jahre alt geworden und mußte daran denken, ernstlich zu arbeiten, ohne der Gefahr ausgesetzt zu sein, durch die häufigen Pollutionen und deren Folgen daran gehindert zu werden. Nachdem ich nunmehr zum ersten Male sexuell verkehrt hatte, fühlte ich sofort, daß ich ein neuer, gesunder Mensch geworden sei." Der sexuelle Verkehr konnte dann, nachdem er ihn nur wenig gepflegt hatte, aus äußeren Gründen seit kurzem nicht mehr stattfinden. „Es treten seitdem die Pollutionen wieder häufig auf, und das Übel fängt von neuem an. ..."

Loewenfeld, der den Kennern der Abstinenzkrankheiten immer mit Vorliebe als „Gegenautorität" vorgehalten zu werden pflegt, berichtet unter anderen über einen Fall, in dem infolge der sexuellen Abstinenz Pollutiones nimiae (alle 3 bis 4 Nächte) sowie Tagespollutionen sich einstellen, mit schweren Störungen des Nervensystems und der Psyche, so daß dieses Falles ausführlicher noch bei späterer Gelegenheit zu gedenken sein wird. Reiner für die



Würdigung der libidinösen Ausflüsse zu verwerten ist folgende Beobachtung **Loewenfelds**:

Nachdem Dr. X. (neuropathisch etwas, aber nicht erheblich belastet) das Approbationsexamen bestanden hatte, ließ er sich zunächst als Schiffsarzt engagieren und unternahm als solcher eine Anzahl von Reisen nach südlichen Gegenden. Das Schiffsleben behagte ihm jedoch wenig, weshalb er seine schiffsärztliche Stellung nach einem Jahre wieder aufgab, und sich in seiner Heimat, einem kleinen Orte auf dem Lande, als praktischer Arzt niederließ. Hier mußte er mit Rücksicht auf seine Stellung auf geschlechtlichen Verkehr verzichten, seine Verhältnisse gestatteten auch noch keine Verheiratung. Unter dem Einfluß dieser erzwungenen Abstinenz, deren Durchführung durch eine erhebliche Libido erschwert wurde, stellten sich zunächst häufigere nächtliche Pollutionen ein, welche mehr und mehr myelasthenische und zerebrasthenische Erscheinungen (Müdigkeit in den Beinen, Rückenschmerzen, Kopfeingenommenheit und Verstimmung) nach sich zogen. Die mit der Praxis verknüpften körperlichen Anstrengungen und gemütlichen Erregungen wirkten ebenfalls ungünstig auf den Nervenzustand. Die Pollutionen traten allmählich 3—4 mal in der Woche und schließlich täglich auf. Da hiermit auch die körperliche Leistungsfähigkeit des Patienten erheblich abnahm und seine Stimmung sich mehr und mehr verdüsterte, sah er sich veranlaßt, seinen Posten zu verlassen und in meine Behandlung zu treten. Als Patient in die ärztliche Beobachtung kam, war er in den letzten 5 Wochen keine Nacht pollutionsfrei gewesen.

Leider erwähnt **Loewenfeld** nicht, wie lange der Erfolg anhielt, den er, scheinbar ohne daß die Ursache des Leidens, die Abstinenz, beseitigt wurde, erzielte. — Spermatorrhoe beobachtete **Loewenfeld** mehrfach bei verheirateten Männern in mittleren Jahren, die infolge chronischer Leiden längere Zeit auf den ehelichen Verkehr verzichtet hatten. Es handelte sich dabei immer um unbemerkte Samenverluste. Recht interessant ist folgende Beobachtung aus seiner Praxis: „Es handelt sich um einen 50jährigen Herrn, welcher, nachdem er von seinem 18. Lebensjahre an mehrere Jahre hindurch regelmäßigen geschlechtlichen Verkehr geübt hatte, aus äußereren Gründen, denselben für eine große Reihe von Jahren aufgab und dabei die in der ersten Zeit nicht sehr häufig auftretenden Pollutionen als krankhafte Erscheinungen durch äußerst spärliche Ernährungen und Übermaß



von Muskelübungen bekämpfen zu müssen glaubte. Als unter diesem unvernünftigen Regime ein neurasthenischer Zustand sich entwickelte, und die Pollutionen, statt zu weichen, sich noch vermehrten, bemühte er sich, wenn er nachts vom Schlafe erwachend das Nahen oder den Beginn einer Pollution bemerkte, dieselbe mit aller Willensanstrengung zu hemmen. Die Pollutionen verringerten sich erst, als der Patient seine Lebensweise änderte und geschlechtlichen Umgang wieder in regelmäßiger Weise pflog; allein es machte sich dafür eine Spermatorrhoe bemerklich, die in geringem Grade auch noch nach Jahren bestand."

Ein Philologe, der seit zirka $1^1/_2$ Jahren wegen Lues in meiner ständigen Behandlung bzw. Beobachtung sich befindet und die Abstinenz streng durchführt, nachdem er in den früheren Jahren sehr regen Geschlechtsverkehr ausgeübt hat, begann bald nach Sistierung dieses von übermäßig häufigen Pollutionen geplagt zu werden. Sie traten fast allnächtlich auf, und der Patient — ein Sportsmann — „trainierte" sich — ähnlich wohl wie der eben erwähnte Kranke Loewenfelds — im willkürlichen Unterdrücken der Pollution.[1]) Der Patient zieht sich seit einigen Monaten vor dem Schlafengehen einen Condom über, da er nur so mit Ruhe schlafen kann, weil er den Erguß in die Bett- oder Leibwäsche vermeiden will, und wenn er den Condom nicht benutzt, durch den unterbewußten Gedanken an die Pollution in der Nachtruhe fortwährend gestört wird; und nur dann kommt es zu der pollutio interrupta, während der Patient bei Verwendung des Condoms von der Pollution nicht geweckt und im Schlafe nicht gestört wird. — Er hat diese pollutiones nimiae recht lange ohne erhebliche Beeinträchtigung der Gesundheit vertragen; dann aber traten Schwindelanfälle, Schwächegefühle, melancholische Stimmungen u. ä. auf, die immer unleidlicher werden, während die Pollutionen immer seltener sich einzustellen beginnen. — Der 25jährige Patient ist ungewöhnlich kräftig, immer gesund, insbesondere niemals gonorrhoisch infiziert gewesen.

M. Porosz teilt mehrere sehr lehrreiche Krankengeschichten mit, die die sexuelle Abstinenz als Ursache zu häufiger und das subjektive und objektive Befinden erheblich beeinträchtigender Pollutionen aufdecken; die anatomische Vermittlung zwischen Ab-

[1]) „Pollutio interrupta!" Von Näcke in die Literatur eingeführt, vor ihm gewiß schon von vielen anderen beobachtet, von manchen, z. B. von Rohleder, noch jetzt geleugnet! —



stinenz und Pollutiones nimiae übernimmt nach Porosz die Atonie der Prostata, und er schreibt weiter: „Jedem an häufigen Pollutionen leidenden Patienten, bei dem die Ursache des Leidens eine Atonia prostatae ist, rate ich ein normales und systematisches sexuelles Leben an. . . . Nach der normalen Anpassung ist die Samenproduktion schwächer, und die Samenblase kann eine dementsprechende Menge behalten, und die Pollutionen bleiben aus. Solche Fälle hatte ich schon viele; deshalb kann ich die wissenschaftliche Kurzsichtigkeit nicht begreifen, wenn man bei Pollutionen Enthaltsamkeit empfiehlt."

Eine große Anzahl von Fällen, in denen pathologische Sexualausflüsse mit mehr oder weniger schweren sekundären Störungen infolge geschlechtlicher Enthaltung auftraten, hat auch Nyström beobachtet. Vor mehreren Jahrzehnten übrigens auch schon Curschmann, der sich folgendermaßen äußerte: „Findet bei kräftigen Männern mit lebhaftem, feurigem Temperament keine Befriedigung statt, so sind häufige Erektionen, überhaupt ein vermehrter Blutzufluß zu jenen Teilen die Folge und die anfangs noch nicht überhäufigen Pollutionen mehren sich unter dem dauernden Einfluß der Genitalreizung."

Ich selbst kenne außer dem schon erwähnten cand. phil. noch mehrere Patienten, die infolge einer früheren Luesinfektion teils auf ärztliches Verlangen, teils aus nicht mehr begründeter Furcht vor Übertragung ihrer Krankheit abstinent waren und unter zahlreichen Pollutionen erheblich litten.

Viele andere Fälle mit Pollutiones nimiae oder Spermatorrhoe als Abstinenzerkrankungen zeigen so erhebliche Folgeerscheinungen, daß diese letzteren alsbald das Krankheitsbild beherrschten, und daß sie deshalb an anderer Stelle zu besprechen sein werden. Nur ein von Rohleder mitgeteilter Fall sei hier wiedergegeben. An Rohleder schrieb „ein medizinischer Universitätsprofessor, einer der hervorragendsten Vertreter seines Faches": „Sehr gewundert hat es mich, daß Sie an die völlige Unschädlichkeit der Abstinenz glauben" . . . und er schildert dann seine eigenen Erfahrungen folgendermaßen: „Vielfache Abstinenz von Jugend an, bis in die vierziger Jahre stets erhebliche Beschwerden, Schmerzen in dem linken Hoden und Samenstrang, oft so stark, daß er zeitweise gebückt gehen mußte, bis ein Samenerguß ihn von diesen Beschwerden befreite, sehr gewöhnlich unruhiger Schlaf mit ermattenden Träumen, infolge Erektionen heftigster Art, bis zu



Krampf der Beckenmuskulatur, Unterbrechungen des Schlafes, die bei seiner angestrengtesten Tätigkeit und seinem Beruf als Arzt, Gelehrter und Lehrer ihn sehr nervös machten, zeitweise, aber sehr selten, Kopfschmerzen, häufig melancholische Gemütsstimmung . . ."

Auch bei der Frau treten Pollutionen als Abstinenzerscheinungen auf, und zwar sowohl als Pollutionen im engeren Sinne durch Ausstoßung des Utero-Cervical-Schleimes, wie auch im weiteren Sinne durch Sekretion der Vaginaldrüsen.

Eine der gewöhnlichsten Folgeerscheinungen der Pollutionen von durch Häufigkeit oder Art unzweifelhaft pathologischem Charakter ist die sexuelle Neurasthenie, von der dann die libidinösen Ausflüsse nur mehr ein Symptom darzustellen scheinen. Hierher wäre etwa auch der oben zitierte Fall des cand. med. zu zählen. Ein anderer Fall meiner Beobachtung betrifft einen Referendar, 23 Jahre alt, zurzeit Einjährig-Freiwilliger in einem Garde-Regiment. Eltern gesund, Mutter „etwas nervös", drei Geschwister gesund. Körperbau kräftig, Genitalorgane vollkommen normal, niemals krank gewesen (außer nicht schweren Kinderkrankheiten), insbesondere niemals venerisch infiziert gewesen. Erste Pollution als Tertianer bei einem häuslichen Aufsatz mit „halber Masturbation", von Untersekunda an wöchentlich zweimal Pollutionen, in den ersten Studentenjahren seltener, aber hin und wieder auch am Tage.[1]) Erste Onanie als Quartaner abends im Bett ohne jede Verführung; dann und wann fortgesetzt. Als Untersekundaner zum ersten Male auf die Schädlichkeit der Onanie durch ein Buch aufmerksam gemacht, hat er daraufhin die Onanie allmählich gänzlich aufgegeben; von Obersekunda ab höchstens alle Vierteljahr einmal, seit dem Abiturientenexamen überhaupt nicht mehr. Seit vier Jahren Student. Erster Koitus vor drei Jahren mit puella publica. Nachher hochgradige Angst vor etwa stattgefundener Infektion. Diese Angst vor Ansteckung hat ihn bisher stets von weiterem Geschlechtsverkehr zurückgehalten. Pollutionen seit zwei Jahren mehrmals in jeder Woche des Nachts und am Tage[1]) bei der geringsten sexuellen Erregung, z. B. bei zufälliger Berührung mit einer Dame in Gesellschaft, bei Lektüre auch guter, nur leicht erotisch gefärbter, bei Gesprächen über sexuelle Themen namentlich auch beim Ansehen von Schaufensterauslagen von Korsettgeschäften, Gummiwaren-

[1]) Bei diesen Pollutionen am Tage handelt es sich streng genommen um die Erscheinung der Ejaculatio praecox.



handlungen usw. Seit der Militärzeit auch vielfach Ejakulation beim Reiten und Turnen. Seit ca. einem Jahre erhebliche allgemeine Neurasthenie mit sexueller Betonung. Angstanfälle ohne bestimmten Inhalt, plötzliches Erröten mit Angstschweiß, Herzklopfen usw. Vor wenigen Wochen „konnte er es nicht mehr aushalten", wollte wieder einmal coitus versuchen und zu diesem Zweck sich Kondome kaufen. Gleich bei den ersten Worten mit dem Verkäufer Pollution, Angstschweiß, rannte ohne sich zu verabschieden heraus. Im Dienst noch leidlich auf der Höhe, rechtzeitig zum Gefreiten befördert. — (Freud und seine Schüler würden diesen Fall nicht als Neurasthenie, sondern als Angstneurose diagnostizieren.)

Zahlreiche Fälle von sexueller Neurasthenie infolge sexueller Abstinenz hat Krafft-Ebing beobachtet, wenn auch im wesentlichen nur bei neuropathisch Belasteten. Krafft-Ebing hat zuerst und, wie Loewenfeld betont, „jedenfalls mit Recht", auf die außerordentlich große Gefahr der sexuellen Abstinenz bezüglich der Entstehung von Nerven- und Geisteskrankheiten bei den Belasteten hingewiesen. Nach ihm können sich schwere Neurosen, Zwangsvorstellungen und ausgesprochene Psychosen als Folgen der geschlechtlichen Enthaltung einstellen: „Die Wirkung der nicht durch temporäre Befriedigung sich abgleichenden sexuellen Erregung ist eine Überreizung der genitalen Sphäre (Erektionen, Hyperämisierung), weiterhin des gesamten Nervensystems."

Auf Grund eigener Beobachtung urteilt Loewenfeld — also immer derselbe, der von den Verneinern der Abstinenzkrankheiten als Autorität in Anspruch genommen wird — über die Beziehungen von Abstinenz, Pollutionen und Neurasthenie folgendermaßen: „Ziehen wir das Lebensalter in Betracht, so ergibt sich aus meinen Beobachtungen, daß bei Männern unter dem 24. Jahre jedenfalls seltener nennenswerte Belästigungen infolge der Abstinenz erwachsen als bei solchen im Alter von 24—36 Jahren, den Jahren voller Manneskraft und voller sexueller Leistungsfähigkeit. Auch bei diesen letzteren nehmen, wenn nicht gleichzeitig andere Schädlichkeiten auf das Nervensystem einwirken, die durch die Enthaltsamkeit allein bedingten Störungen äußerst selten einen Charakter an, der zu ärztlichem Eingreifen Anlaß gibt. Zumeist handelt es sich um vermehrte Pollutionen, die sich mit lästigen Gefühlen im Bereiche der Samenstränge, Hoden und des Dammes verbinden können. Daneben macht sich mitunter eine gewisse Hyperästhesie dem weiblichen Geschlecht gegenüber be-

merklich; der Anblick an sich unverfänglicher Dinge erweckt sinnliche Vorstellungen, und das ewig Weibliche drängt sich in die Gedankenwelt mehr ein, als erwünscht ist. Die durch die Kontinenz hervorgerufenen Beschwerden können indes eine erhebliche Steigerung erfahren und sich zu einer ausgeprägten Neurasthenie entwickeln, wenn während des Festhaltens an der Abstinenz Umstände einwirken, welche die sexuelle Reizbarkeit in der einen oder andern Weise erhöhen, oder die Widerstandsfähigkeit des Nervensystems allgemein herabsetzen.“ Loewenfeld gibt dann mehrere ausführliche Krankengeschichten, die z. T. zwar den schädlichen Einfluß der Abstinenz deutlich erweisen, insbesondere ihre ursächliche Bedeutung für schwere Neurasthenie, aus denen aber nicht Beweismaterial für die Einschränkungen entnommen werden kann, die Loewenfeld dem Eingeständnis dieser Bedeutung beifügt. Besonders interessant nach dieser Richtung hin ist die nachstehende Krankengeschichte:

„Der Fall betrifft einen Ordensfrater, einen jungen Mann von 26 Jahren, dessen Gebaren im Laufe der Zeit so auffallend geworden war, daß seine Ordensvorgesetzten sich veranlaßt sahen, mir denselben behufs ärztlicher Untersuchung zuführen zu lassen. Der Patient, in dessen Gesichtszügen sich ein gewisser Stupor ausprägte und der anfänglich sich sehr verschlossen und wortkarg zeigte, berichtete auf längeres, eindringliches Befragen folgendes: Er ist von bäuerlicher Herkunft und schon sehr jung (mit 18 oder 19 Jahren) ganz aus freiem Antriebe, lediglich einer religiösen Neigung folgend, in das Kloster eingetreten, woselbst er vorzugsweise mit Gartenarbeiten beschäftigt wurde. Er hat nie sexuellen Verkehr gepflogen, nie Masturbation geübt. In den ersten Jahren seines klösterlichen Lebens war sein körperliches Befinden und sein Gemütszustand ganz befriedigend. Seit längerer Zeit jedoch drängen sich in seine Gedankenwelt fortwährend und zwar stetig zunehmend sexuell-sinnliche Vorstellungen, die er als sündhaft erachtet und nach Kräften, aber vergebens, zurückzudrängen sich bemüht. Dieses unaufhörliche Ringen, die sich regenden sinnlichen Begierden zu unterdrücken, und die Seelenqualen, die das stetig sich erneuernde Vordrängen der sündhaften Gedanken und die vermeintliche Schädigung seines Seelenheiles durch dieselben ihm bereiten, haben allmählich seinen Nervenzustand hochgradig alteriert und tiefe gemütliche Depression herbeigeführt. Er erschrickt und zittert bei dem geringfügigsten Anlasse, ist zur Arbeit fast un-

brauchbar und menschenscheu geworden und meidet sogar den Verkehr mit seinen Ordensbrüdern soweit als möglich. Der Schlaf ist mangelhaft, er kann nur auf einem sehr harten Lager sich der ihn quälenden sinnlichen Vorstellungen einigermaßen erwehren; der Anblick eines weiblichen Wesens versetzt ihn in die höchste Aufregung. Dabei bestehen keine übermäßigen Pollutionen. Dieser krankhafte Zustand entwickelte sich trotz notgedrungen sehr frugaler Lebensweise und reichlicher Beschäftigung im Freien. Ererbte Anlage zu Geisteskrankheiten ist bei dem Patienten nicht nachweislich; doch ist derselbe wahrscheinlich (? M.) von Hause aus nervenschwach. Da es sich um einen Laienbruder handelte, dem die Rückkehr in das weltliche Leben freistand, konnte ich bei dieser Sachlage mich nur dahin aussprechen, daß der Patient sich infolge seiner Konstitution zur Fortsetzung des klösterlichen Lebens nicht eigne, dem jungen Manne selbst erteilte ich den Rat, nach seinem Austritte aus dem Kloster eine Verheiratung anzustreben."

Daß auch für die Frau die sexuelle Abstinenz gleichartige Veränderungen und Krankheiten hervorzurufen vermag, begründet Loewenfeld ebenfalls mit eigenen Erfahrungen.

Erb sah einen 36 jährigen protestantischen Geistlichen, seit zwei Jahren verlobt, der nie onanierte und an mäßigen Pollutionen litt. „Er ist seit Jahren neurasthenisch, hat starke Libido und viel nächtliche Erektionen; er leidet sehr unter der stets geübten Enthaltsamkeit und ist neuerdings wieder viel kränker geworden (Rückenschmerzen, Müdigkeit, Herzklopfen, Schlaflosigkeit, Verstimmung usw.)." Und weiter berichtet Erb: „Ebenso erging es einem 59 jährigen katholischen Geistlichen, der von jeher nervös war und immer sehr unter sexuellen Anfechtungen litt; er hatte sehr viele erotische Phantasien, onanierte in der Jugend, wurde früh neurasthenisch und blieb es sein ganzes Leben in hohem Grade; er ist dabei ein kräftiger, wohlgenährter Mann. In meinem Journal findet sich bei ihm die Randbemerkung: «Opfer des Zölibats».

Ein ähnliches, viel schwereres Beispiel kenne ich seit mehr als zehn Jahren an einem katholischen Geistlichen, einem jetzt schon älteren Mann, der — mit sehr starker Libido sex. begabt — in der Jugend stark onanierte, unsäglich unter den geschlechtlichen Erregungen, heftigen Erektionen u. dgl. litt und in stets erneuertem Kampfe immer wieder der Onanie unterlag. — Mit 50 Jahren wurde er stark neurasthenisch und hypochondrisch bis zur Psychose; durch geeignete Behandlung temporär geheilt wurde er

immer wieder rückfällig durch den übermächtigen Trieb. Erst in den letzten Jahren — der Kranke ist jetzt über 60 Jahr alt — treten die krankhaften Erscheinungen allmählich zurück." — Auch Erb kennt ähnliche Fälle bei Frauen, und er erwähnt, daß ihm von erfahrenen Nervenärzten gleichartige Beobachtungen mitgeteilt worden sind.

M. Porosz teilt folgende Erfahrungen mit: Bei mir war ein Ingenieur, der bis zum Alter von 32 Jahren mit Frauen nicht geschlechtlich verkehrt hatte. Aber ich stellte fest, daß er an Spermatorrhoe und früher an Pollutionen viel gelitten hat. Er war Bräutigam, und wenn er in der Nähe seiner Braut war, war er so sehr erregt, daß er an allen Gliedern zitterte. Während der Liebkosungen hatte er immer Ejakulationen. Schade, daß ich ihn nach seiner Verheiratung nicht mehr gesehen habe. Aber wahrscheinlich ist, daß seine Potenz nicht ganz tadellos war. Er litt an auffälliger Neurasthenie. Ich faradisierte die atonische Prostata. Der Zustand besserte sich, und er war etwa eine Woche lang ruhiger. Dann kam wieder das alte Lied an die Reihe. Ohne systematischen Koitus kann man das Leiden nicht loswerden.

Ein 31 jähriger Kaufmann, das einzige Kind seiner verwitweten Mutter, onanierte niemals. Im Alter von 20 Jahren nahm er zum ersten Male wahr, daß er nach einer starken Erektion eine Ejakulation hatte, wenn er mit Frauen etwas freier verkehrte. Dies kam einigemal bei ihm vor, aber niemals häufiger als zweiwöchentlich einmal. Schlafpollutionen stellten sich nach dieser Zeit häufiger ein. Im Alter von 26 Jahren traten sie täglich auf. Im Alter von 28 Jahren versuchte er zum erstenmal zu koitieren, aber schon bei Einführung in vulvam ejakulierte er. Er konnte sich nicht dreinfügen, und da er dazu Gelegenheit hatte, versuchte er eine Woche lang täglich, den Akt vorzunehmen, aber es erging ihm immer gleichmäßig. Diese Mißerfolge, so auch die Pollutionen waren von „erdrückender Wirkung" auf ihn. Nachher war sein Kopf ganz betäubt. Aber im Laufe der Zeit wurden die Pollutionen seltener, denn wahrscheinlich trat statt ihrer Spermatorrhoe auf, so daß sie im letzten Jahre kaum einigemal aufgetreten sind. Beim Stuhlgang merkte er keinen Samenfluß, aber die dichte gallertartige Masse im Urin nach der Prostatauntersuchung rechtfertigte zur Genüge, daß die übrigens auch sehr weiche Prostata geschwächt ist. In diesem Urin war viel Sperma zu finden. Dabei hatte er häufig Erektionen, „so starke, daß sie schmerzhaft waren",



und er konnte deshalb halbe Nächte nicht schlafen. Überdies schwollen die Hoden oft an und er hatte große Schmerzen. — Seine Mutter hätte es gern gesehen, wenn er geheiratet hätte. Da gestand er ihr einmal vertrauensvoll und aufrichtig, daß er impotent ist. So kam er in meine Behandlung.

Ein 20 jähriger Rechtshörer, der niemals onanierte und niemals koitierte, merkte im Alter von 14 Jahren allmonatlich auftretende Pollutionen, die sich im Alter von 16 Jahren jeden 8.—10. Tag einstellten. Im Alter von 19 Jahren traten sie Tag für Tag auf. Im letzten Jahre trat eine Spermatorrhoe auf. Sein Bruder, der Nervenpatholog ist, bot alles Mögliche auf, um ihn von seinem Leiden zu befreien. Er gab ihm Brom, Cornutin usw. ein, er unterzog ihn einer Badekur, aber vergebens. Wenn auch die Pollutionen zeitweise abgenommen haben, hatte er doch immer danach Kopfschmerzen und war matt und müde, so daß das Lernen gar nicht oder nur schwer vonstatten ging. Mit dem selteneren Auftreten der Pollutionen stellte sich aber Spermatorrhoe ein. Ich behandelte seine atonische Prostata, und die Spermatorrhoe hörte bald auf, und als nach 10 tägiger Pause Pollutionen binnen 3 Tagen zweimal auftraten, empfahl ich ihm, einen Koitus vorzunehmen. Er wiederholte ihn wöchentlich, anfangs verstrich noch nicht jede Woche ohne Pollutionen, später pausierten sie auch 2—3 Wochen. Es waren aber auch inzwischen Wochen, in denen er trotz des Koitus 3 mal Pollutionen hatte. Das Allgemeinbefinden war keineswegs so schlecht wie früher. Einige Monate später erzählte er mir, daß die Pollutionen ganz aufgehört haben. Er fühle sich bei normalem sexuellen Leben ganz wohl. Kann ein Arzt in solchen Fällen etwas anderes tun, als was ich getan habe? Wer etwas anderes tut, dem rechne ich es als einen Fehler an.

(Schluß folgt.)



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910. Nr. 4.

Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit.

Von

Dr. **Max Marcuse** (Berlin).

(Schluß.)

Einen ähnlichen Antrag machte ich bei einem 16jährigen Knaben, der mit seiner verwitweten Mutter in sehr vertraulichem Verhältnis lebt, so daß er ihr alles aufrichtig erzählt. Seine Mutter hatte schon früher in der Weißwäsche wahrgenommen, daß sie voller Flecken ist. Sie zog ihn zur Verantwortung, und da sie irgend eine sexuelle Krankheit vermutete, ging sie mit ihm zu einem Arzt. Die vielartigen Medikamente nützten nichts, und die Pollutionen traten immer häufiger auf, so sehr, daß er im Alter von 16 Jahren 4—5mal wöchentlich von ihnen geplagt war. Er war nachher matt, seine Augen tränten immer, er litt an Kopfschmerzen, auch mit seiner Eßlust war es schlecht bestellt. Abends aß er frühzeitig nur leichte Speisen. Als er mit seiner Mutter zu mir kam, stand ein verkümmerter, blasser, hagerer Junge vor mir. Während er selbst ganz unentwickelt war, waren die Geschlechtsteile von männlicher Reife. Auf meine Fragen erzählte die Mutter, daß auch sein Vater in sexualibus große Ansprüche gemacht habe, so daß er sie durch unsittlichen Lebenswandel befriedigen mußte. Auf dieser Basis ermahnte ich sie, daß es nicht ausgeschlossen sei, daß der Sohn dem Vater nacharte, so daß ich bemüßigt sein werde, ihrem Sohne aus gesundheitlichen Rücksichten das sexuelle Leben zu empfehlen. Sie müsse ihm die nötigen Mittel zur Verfügung stellen. Zu Beginn der Behandlung nahmen die Pollutionen ab, später blieben die ihnen folgenden Unannehmlichkeiten aus. Als sie wieder häufiger auftraten, empfahl ich ihm den Koitus. Anfangs jeden Monat; während dieser Zeit hatte er 4—5mal Pollutionen. Später alle 3 Wochen.



Absichtlich zögerte ich mit der Empfehlung des Koitus und lieber setzte ich ihn der Eventualität aus, daß Pollutionen auftreten Dabei sah der Patient gut aus und wurde stärker. Im Alter von 17 Jahren koitierte er zweiwöchentlich (natürlich unter gehörigen Kautelen), aber die Pollutionen hielten keine größere Pause als 10 Tage. Später, als er stärker geworden war, traten Pollutionen wieder häufiger auf und deshalb mußte ich den Termin auf 10 Tage reduzieren. Zurzeit ist er 19 Jahre alt, er koitiert wöchentlich, und wenn er diesen Termin einhält, hat er inzwischen selten Pollutionen. Er ist ein starker, muskulöser junger Mann geworden, den das ab und zu auftretende Leiden nicht alteriert.

Weitere Fälle von Porosz sind folgende: Es handelt sich um einen breitschultrigen, knochigen, stark gebauten, 26 jährigen jungen Mann, der im Alter von 12—13 Jahren 1—2 mal masturbiert und bis zum heutigen Tage nicht koitiert hat. Die Erektionen stellen sich rasch und leicht ein, wenn er an einen Koitus denkt. Ja, auch dann, wenn er gar nicht daran denkt, sondern auch, wenn er Damen sieht, die an regnerischen Tagen ihre Schleppe heben und ihre Füßchen sehen lassen. Wenn im Theater ein Ballett gegeben wird, tritt eine so hochgradige Erektion auf, und es stellt sich eine so starke Libido ein, daß er das Theater verlassen muß. Nachher schwellen beide Hoden faustgroß an und sind sehr schmerzhaft. Nach Verlauf von 24 Stunden verschwindet die Schwellung. Aus diesem Grunde traut er sich gar nicht ins Theater zu gehen. Pollutionen hat er selten, und wenn sie lange ausgeblieben sind, stellt sich beim harten Stuhlgang ausgiebige Spermatorrhoe ein. Wenn er schweren Stuhlgang ohne Spermatorrhoe hat, zeigen die Hoden die erwähnte Veränderung in kleinerem Maße. Im Urin nach einem Stuhlgang waren Samenzellen vorhanden. Überdies lassen sich beim Patienten auch andere Symptome der Neurasthenie feststellen. Wenn er das, was eine Libido bei ihm hervorruft, nicht vermeiden kann, erfaßt ihn eine allgemeine Aufregung und Unruhe. Er sieht Funken sprühen, er hat Schwindel. Seine Hände zittern, er stammelt, er ist nicht fähig zu denken, er vergißt bekannte und gewöhnliche Ausdrücke, namentlich fremdsprachige (er lernt fremde Sprachen). Er fühlt, „daß er gar nicht zusammenhängend sprechen kann". Das ist zweifellos sexuelle Neurasthenie. In diesem Falle ist die Sphinkterschwäche der Samenblase nicht konstant, die Prostata ist noch nicht atonisch. Nur die Müdigkeit infolge der Überbürdung ist an der Spermatorrhoe schuld. Daß

dies wirklich so ist, zeigen die beim Reize oder beim schweren Stuhlgange auftretenden Hodenschmerzen. In diesen Fällen ist keine Spermatorrhoe aufgetreten. Es unterliegt keinem Zweifel, daß dies nur ein Anfangsstadium ist, denn später, zur Zeit der konstant gewordenen Spermatorrhoe, kommen keine Hodenschmerzen mehr vor, denn das aus der Samenblase ausgepreßte Sperma findet leichter einen Weg gegen den Ductus als gegen das Vas deferens. Nur so kann die Anschwellung und die Schmerzen der Hoden erklärt werden.

In einem Falle klagte ein 26jähriger, mittelgroßer, mittelmäßig entwickelter Kaufmann über „Impotenz", die darin bestanden hat, daß nach 3—6 Wochen lang regelmäßig vorgenommenem Koitus nach einer sehr starken Erektion auf 1—2 Friktionen die Ejakulation eingetreten war. Die Libido war dabei stark ausgeprägt. Auch der Gedanke an einen Koitus löste bei ihm eine starke Erektion und große Erregung aus. Pollutionen hatte er selten. Er koitierte deshalb selten, weil er fürchtete, daß der häufige Koitus seinem Organismus schaden würde. In diesem Falle hat auch die mäßige Abstinenz Neurasthenie hervorgerufen.

Rohleder berichtet über „einen Kollegen, mit ganz normalem Geschlechtstriebe, vielleicht Fetischist im allergeringsten, wohl noch physiologischen Grade, der durch ungünstige familiäre Verhältnisse verschiedenster Art am Eingehen der Ehe verhindert wurde und, da er nur sehr selten wegreisen kann (zirka einmal pro Jahr), stets genötigt ist, strikte Abstinenz einzuhalten, also Temporärabstinenz. Pat., der hereditär-nervös etwas belastet, klagt hauptsächlich über folgende Erscheinungen: starke Kephalgien, die periodenweise sich sehr verstärken und zu Einnahme von Migränin zwingen, dann hochgradige sexuelle Erregungen, bis zu satyriasischen Manien sich steigernd, mit sehr starken, sich mehrfach wiederholenden Erektionen, mit sehr schnell eintretenden Ejakulationen beim Anblick eines jungen, weiblichen Wesens. Interessant ist, daß er diese Brunstperioden, wie er sie nennt, mit einer gewissen Regelmäßigkeit beobachtet hat, zirka 3, 4 bis 5 wöchentlich, ungefähr 2—4 Tagen Dauer. Brom nutzt fast gar nichts. Pollutionen sehr verschieden, bisweilen 14 Tage aussetzend, bisweilen kurze Zeit hintereinander jede Nacht. Einmal häuften sich dieselben so, daß er plötzlich ohne Vertreter 2 Tage nach der nächsten Großstadt ad cohabitationem reisen mußte, er hätte es nicht mehr ausgehalten." Der betreffende Kollege fühlte sich stets



frisch und wohl, nachdem er Normalverkehr gehabt hat. Masturbation ist nicht gepflogen worden. Abgesehen davon, daß bei der ersten Kohabitation jeweilig Ejaculatio praecox erfolgte und abgesehen von den Tagespollutionen waren die Folgen der Abstinenz in diesem Falle mehr allgemein neurasthenischer als sexual-neurasthenischer Natur.

Freud, dem wir so außerordentlich viele Aufklärung über die sexuellen Ursachen von Nerven- und Geisteskrankheiten verdanken, unterscheidet bekanntlich grundsätzlich von der sexuellen Neurasthenie die sexuelle Angstneurose, und hält nur diese für eine Folge geschlechtlicher Enthaltung, während er jene lediglich als eine Folge der Masturbation betrachtet. Es ist hier nicht der Ort, die Freudschen Ideen des näheren auszuführen und zu kritisieren. Nur soviel sei gesagt, daß meines Erachtens zwar seine Untersuchungsmethoden, insbesondere seine Symboldeutungen zu den ernstesten Bedenken und Einwänden Grund geben und von allen besonnenen Beurteilern abgelehnt werden müssen, er aber meiner Überzeugung nach doch den Weg gewiesen hat, der allein zum Verständnis der so komplizierten Sexualpsyche, insbesondere ihrer pathologischen Störungen führen wird. Wenn nun Freud die sexuelle Neurasthenie nicht als eine Abstinenz-, sondern als eine Onaniekrankheit betrachtet, so heißt das, strenggenommen, nichts anderes, als daß die Neurasthenia sexualis von ihm nur als eine indirekte Folge der geschlechtlichen Enthaltung aufgefaßt wird, da ja die Masturbation, wie wir noch sehen werden, die häufigste direkte Folge der Abstinenz darstellt. Strohmayer, der unbeeinflußt von der offenbar faszinierenden Persönlichkeit Freuds und der scheinbar suggestiven Macht seiner Schule an eigenen Erfahrungen die Anschauungen Freuds nachgeprüft und im wesentlichen bestätigt hat, möchte zwar „ebensowenig wie Loewenfeld den Standpunkt Freuds teilen, daß jede Neurasthenie ihre Entstehung der Masturbation verdanke. Wenn diese aber eine Neurose zeitigt, dann ist es zuerst die Neurasthenie und nicht die Angstneurose. Diese entwickelt sich erst, wenn der neurasthenische Masturbant versucht, abstinent zu werden.“ — Über die Angstneurose im engern Sinne und die Masturbation in ihren Beziehungen zur sexuellen Abstinenz wird noch besonders zu sprechen sein.

Zuvor sei des Zusammenhangs zwischen Abstinenz und Impotenz gedacht. In vielen Krankengeschichten, die über Ab-

stinente und ihre Leiden berichten, findet sich der Vermerk: „In den ersten Jahren wurde die Enthaltsamkeit nur unter großen subjektiven Qualen durchgeführt, während seit einiger Zeit der Patient subjektiv nicht mehr unter ihr leidet.“ Diese Beobachtung, die mit den allgemeinen Erfahrungen übereinstimmt, wird von den „Abstinenzadvokaten“ zugunsten ihrer Theorien dahin gedeutet, daß der Geschlechtstrieb nur während einer gewissen Übergangszeit erheblichere Beschwerden macht, dann aber leicht und ohne Schaden unterdrückt werden kann und sich schließlich nur noch wenig erregend bemerkbar macht. Daß dies dem Zugeständnis eines infolge der Abstinenz allmählich einsetzenden pathologischen Nachlassens und endlich auch Verlöschens der Libido gleichkommt, verkennen sie. Und in der Tat wirkt nicht selten die fortgesetzte Abstinenz wie eine psychische Kastration.

Zunächst erinnere ich an die bereits zitierten Erfahrungen von Lanz-Liebenfels über die katholischen Ordensbrüder. Mit den Beobachtungen dieses Nichtarztes stehen die Erfahrungen V. v. Gyurkovechkys in vollkommener Übereinstimmung: „Theoretisch muß es jedermann einleuchten, daß eine im Vergleich zur gegebenen Geschlechtskraft zu seltene Inanspruchnahme derselben von schwächendem Einfluß auf die Potenz sein muß, und zwar aus verschiedenen Gründen. Jede Drüse, und so auch die Geschlechtsdrüsen bedürfen zur energischen Aktion einer gewissen Summe von Erregung ihrer Nerven. Jeder Muskel, und so auch die Erektionsmuskeln bedürfen einer gewissen Übung, um kräftig zu werden. Und so wie alle Funktionen des Körpers einer angemessenen Gymnastik bedürfen, so ist es zweifellos auch mit den Geschlechtsfunktionen. Es ist ganz merkwürdig, daß selbst manche Autoren neuerer Zeit sich diesen Wahrheiten gegenüber sehr ablehnend verhalten, und es gewissermaßen vergessen, daß »andauernde Untätigkeit des Nerven, dessen Erregbarkeit bis zur völligen Vernichtung vermindert« (Landois). . . . Es ist auch praktisch erwiesen, daß absolute oder relative Kontinenz Schwäche der Sexualkraft nach sich zieht. . . . Die häufigste Folge absoluter oder relativer Abstinenz ist Schwächung der Potenz. Hier und da geht dieser Schwächung ein Stadium großer Reizbarkeit der Sexualorgane voraus, während welchen Stadiums auch allzuhäufige Pollutionen vorzukommen pflegen. In einigen Fällen bleiben häufige Pollutionen konstant und hilft sich die Natur selbst auf diese Weise, natürlich nicht, ohne den Organismus dadurch andererseits

zu schädigen, da ja Pollutionen niemals ohne schädliche Folgen bleiben. Zumeist aber, und wenn der Geschlechtstrieb von außen her durch nichts angefacht wird, erlischt allmählich die Geschlechtslust gänzlich. ... Die am häufigsten beobachteten Fälle, welche den klarsten Beweis des die Potenz schwächenden Einflusses der Kontinenz liefern, sind diejenigen, wo kräftige Männer durch längere Zeit unfreiwillig kontinent bleiben mußten. Ich habe diesbezügliche Beobachtungen während der teilweisen Mobilisierung der österreichischen Armee und des Verweilens eines Teiles derselben in Bosnien gemacht. Fast ausnahmslos erzählten mir die mit mir befreundeten Offiziere, welche in der Mehrzahl kräftige junge Männer waren, daß die Abstinenz, zu welcher dieselben wegen Mangels an reingewaschenen Weibern gezwungen waren, anfangs sehr schwer zu ertragen war, mit der Zeit aber ganz leicht erduldet wurde. Darüber wunderten sich selbst die jüngsten Herren nicht, aber das Erstaunen folgte erst nachträglich, wenn einer oder der andere beurlaubt wurde und fand, daß er in der Heimat nicht, wie gehofft, wahre Wunder wirken konnte, sondern sich zumeist, wenigstens anfangs, eher auf der Defensive verhalten mußte, bis nicht die neu ausgeübten Reize die Sexualorgane zu neuer Tätigkeit erweckten."

Auch nach Loewenfeld — immer demselben Kronzeugen derer um Touton! — „läßt sich wohl nicht bezweifeln daß die geschlechtliche Potenz durch eine bis in die reiferen Jahre fortgesetzte, vollkommene Enthaltsamkeit herabgesetzt werden kann; es ist dies eine einfache Folge des Nichtgebrauchs der betreffenden Organe." Loewenfeld teilt im Anschluß daran folgende eigene Beobachtung mit:

„Im Anfange der dreißiger Jahre stehender Offizier, welcher sich immer einer sehr erheblichen Potenz erfreut und von derselben auch ausgiebigen Gebrauch gemacht hatte, verhielt sich infolge einer Liaison, die er mit einem anständigen Mädchen angeknüpft hatte, mehrere Monate abstinent bei gleichzeitiger erheblicher sexueller Erregung. Die Folge war eine so bedeutende Abnahme der Erektionen, daß der Betreffende gänzlichen Verlust seiner Potenz befürchtete und in eine schwere gemütliche Depression verfiel, welche natürlich die sexuelle Schwäche verstärkte. Die Potenzstörung verlor sich hier unter geeigneter Behandlung allmählich wieder."

Worin diese „geeignete Behandlung" bestand, erwähnt Loewen-



feld an dieser Stelle bedauerlicherweise nicht, dagegen bemerkt er an einem andern Ort, daß die durch Abstinenz erfolgte Herabsetzung des sexuellen Vermögens „sich bei Wiederaufnahme sexueller Beziehungen gewöhnlich alsbald wieder" ausgleicht!

Porosz hat ebenfalls Impotenz als Abstinenzfolge beobachtet: erst treten häufige Pollutionen auf, dann kommt es zu Spermatorrhoe und darauf zu Impotenz.

Ein hierher gehörender Fall betraf einen 26jährigen Arzt. Bei ihm verursachte bei einer mißglückten schriftlichen Arbeit die Erregung Tagespollutionen (Physikatsprüfung). „Da der Patient von mir behandelt worden war, bin ich in der Lage, seine Krankengeschichte hier wiederzugeben. Mit der Onanie fing er im Alter von 9 Jahren an, doch Ejakulationen hatte er im Alter von 14 Jahren. Er onanierte 1—2 mal wöchentlich. Im Alter von 15 Jahren hörte er damit auf. Seit damals traten die Schlafpollutionen häufiger auf, jede Nacht auch 2 mal. Vom 17. Jahre an koitierte er 2 Jahre hindurch jede 2.—3. Woche, später wöchentlich. Dann traten Pollutionen nur nach längerer Enthaltsamkeit auf. Der Zustand hielt 3 Jahre an. Er akquirierte eine Blennorrhoe, die angeblich in 2 Monaten ohne Komplikationen heilte. Vom 23. Jahre an koitierte er wöchentlich, wiederholte aber den Akt 4—5 mal. Er ging dann als praktischer Arzt aufs Land und hatte 9 Monate keine Gelegenheit zu koitieren. Es stellten sich damals alltäglich Pollutionen ein, manchmal auch 2 mal in der Nacht. Sie kamen in letzterer Zeit beinahe immer ohne Traumbilder zustande. Nach 9 monatlicher Abstinenz mißlangen die Koitusversuche, er hatte Ejakulation ohne Erektion, selbstredend ohne Immission. Des Morgens nimmt er wohl eine kleine Erektion wahr, aber beim Koitus tritt nicht einmal eine solche auf. Defäkationsausfluß hatte er angeblich seit mehreren Jahren gehabt, aber in letzterer Zeit hat er ihn nicht beobachtet.

Schrenck-Notzing teilt den Fall eines jungen Mannes mit, der schon mit 15 Jahren an übermäßigem sexuellem Drange gelitten hatte und später auf energisches Anraten seines Bruders 5 Jahre lang nach jeder Richtung hin abstinierte. Als er dann wieder den sexuellen Verkehr aufnehmen wollte, erwies er sich als impotent. Ein anderer Fall betraf einen kräftigen gesunden Mann, mit starkem Geschlechtstrieb, der vor der Ehe völlig abstinent blieb, dann aber in der Ehe psychisch impotent war, so daß seine Frau Virgo blieb.



Nyströms Erfahrungen betreffen in größerem Umfange gerade die Impotenz als Abstinenzkrankeit, und mehrere seiner Krankengeschichten beziehen sich auf diesen Zusammenhang.

Freud betont als ein häufiges Resultat der vorehelichen Abstinenz, „daß der Sexualtrieb nach seiner Freilassung dauernd geschädigt erscheint. Darum ist volle Abstinenz während der Jugendzeit nicht die beste Vorbereitung für die Ehe bei dem jungen Mann. Die Frauen ahnen dies und ziehen unter ihren Bewerbern diejenigen vor, die sich schon bei andern Frauen als Männer bewährt haben.“ — Die Erfahrungen Kafemanns u. a. über den schädigenden Einfluß der Abstinenz auf die Potenz sind schon früher zitiert worden.

Die männliche Impotenz als Folge der sexuellen Enthaltung zeigt sich auf doppelte Weise, einmal nur als Impotentia coeundi bei erhaltener Libido und zweitens in der Form des geschwächten und erloschenen Geschlechtstriebes. Die weibliche Anaphrodisie, die sich bis zum Ekel vor allem Sexuellen steigern kann, ist ebenfalls, wie schon aus früheren Zitaten ersichtlich, wiederholt als Folge der Abstinenz von verschiedenen Beobachtern festgestellt worden. Ganz besonders greifbar sind nach Freud die hierher gehörenden Schädigungen, welche durch die strenge Forderung der Abstinenz bis zur Ehe am Wesen der Frau hervorgerufen werden. „Infolge der künstlichen Verzögerung der Liebesfunktion bereiten sie dem Manne, der all sein Begehren für sie aufgespart hat, nur Enttäuschungen; mit ihren seelischen Gefühlen hängen sie noch den Eltern an, deren Autorität die Sexualunterdrückung bei ihnen geschaffen hat, und im körperlichen Verhalten zeigen sie sich frigid, was jeden höherwertigen Sexualgenuß beim Manne verhindert.“

Loewenfeld, Erb, Hammer, Rutgers, Nyström, Ploss-Bartels u. v. a. kennen zweifellose Fälle von krankhafter Herabsetzung der weiblichen Libido infolge sexueller Abstinenz, und die Frigidität, die viele Autoren für eine normale Erscheinung der Frau erachten, ist zu einem erheblichen Teil ein sekundäres, durch die systematische Unterdrückung der Triebe künstlich gezüchtetes Phänomen. Das beweisen, wenn nicht andere Beobachtungen, schon die kulturgeschichtlichen und ethnologischen Erfahrungen, nach denen die schwächere Libido des Weibes nur dort in größerem Umfange anzutreffen ist, wo die Moral auf die Unterdrückung des weiblichen Geschlechts-

triebes hinzielt. So ist z. B. auf dem Lande von einem Unterschied zwischen männlicher und weiblicher Libido nichts zu bemerken. Der ausgezeichnete Kenner ländlicher Verhältnisse, Wittenberg, schreibt: Mädchen stehen in fleischlicher Lüsternheit hinter den jungen Leuten nicht zurück, sie lassen sich nur zu gern verführen und gebrauchen, so gern, daß selbst ältere Mädchen oft mit halbwüchsigen Burschen fürlieb nehmen, und daß Mädchen häufig nacheinander sich mehreren Männern preisgeben. Auch sind es nicht immer die jungen Burschen, von denen die Verführung ausgeht, sondern vielfach sind es die Mädchen, welche die Burschen zum Geschlechtsgenuß an sich locken. ... Also auf dem Lande, wo die künstlichen Reizmittel der Großstadt fehlen und die Lebensführung im allgemeinen derjenigen entspricht, von der die Abstinenzprediger eine Herabsetzung des Geschlechtstriebes erwarten, ist die Libido des Weibes der des Mannes gleich. Denn die Erziehung der Mädchen zur Abstinenz kennt die ländliche Bevölkerung nicht, und daher auch keine oder nur wenige „naturae frigidae". — Eine Bewertung dieser Erscheinung, die in gleicher Weise — mutatis mutandis — auch in allen Zeiten und bei allen Völkern anzutreffen ist, wann bzw. wo dieselben Sitten- und Moralverhältnisse bestehen, soll an diesem Ort mit ihrer Feststellung nach keiner Richtung hin verknüpft sein.

Abstinenzleiden, die, weil im allgemeinen lokalisiert, nämlich nur die Genitalien betreffend, in ihrer Bedeutung für den Gesundheitszustand der Betroffenen nicht gerade sehr schwer wiegen, die dafür aber infolge ihrer Häufigkeit besondere Hervorhebung verdienen, sind u. a. schmerzhafte Schwellungen von Hoden und Samenstrang, die schon nach einer, absolut betrachtet, sehr kurzen, aber im Hinblick auf die Gewohnheit des Patienten verhältnismäßig langen Enthaltung vom Geschlechtsverkehr, regelmäßig auftreten können. Es wird nicht viel Ärzte geben, die, wenn anders sie ihr Augenmerk überhaupt auf Abstinenzerscheinungen richten, diese Störungen nicht in einer großen Anzahl von Fällen zu beobachten Gelegenheit hatten. Pünktlich verschwinden sie, sobald die Abstinenz aufgegeben ist. Ob es sich hier um bloße Hyperämien oder um Entzündungen im engern Sinne handelt oder welcher pathologisch-anatomische Prozeß sonst vorliegt, ist für die Feststellung des klinischen Befundes gleichgültig und über den Namen zu streiten, ist müßig. Es ist sicher, daß infolge der Abstinenz schmerzhafte Schwellungen der Hoden und des Samenstrangs auf-



treten. Pearce Gould fand bei unbefriedigtem, sehr heftigem Geschlechtstrieb oft akute Orchitis. Nyström hat den Übergang dieser Erscheinungen in Atrophien beobachtet und an dem kausalen Zusammenhange dieser mit der Kontinenz ist, wie Nyström mir mündlich noch besonders versichert hat, nach dem ganzen Verlaufe nicht zu zweifeln. Auch Rutgers u. a. haben derartige Fälle vielfach beobachtet. Ebenso gehört die Epididymitis erotica von Waelsch und die Epididymitis sympathica von Porosz zu dieser Krankheitsgruppe. Nach C. Kaufmann wird in zahlreichen Fällen von Hoden- und Samenstrangneuralgien geschlechtliche Abstinenz beschuldigt. Viele ähnliche Beobachtungen hat anch Hammer gemacht. In diese Gruppe örtlicher Abstinenzerscheinungen sind ferner die Schädigungen der Genitalorgane zu rechnen, die als Folge der geschlechtlichen Enthaltung beim Weibe z. B. von Hammer angeführt werden: Überempfindlichkeit der äußeren Schamteile, die so weit gehen kann, daß leichte Berührungen als Schmerz empfunden und mit Angstschweißen beantwortet werden. Gebärmutter und Eierstock bleiben im Wachstum zurück. Dysmenorhoen und nach Aufnahme des Geschlechtsverkehrs Schmerzhaftigkeit dieses und bei etwaiger Befruchtung ein anomaler Verlauf der Entbindung und des Wochenbettes. Hierher gehören auch die Beobachtungen von Loewenfeld, der bei Frauen, denen sehr selten sexuelle Befriedigung zuteil wurde, mehrfach eine außerordentliche Spärlichkeit der Menses konstatierte.

Über das Kapitel „Abstinenz und Frauenleiden“ schreibt Havelock Ellis folgendes: „Viele hervorragende Gynäkologen haben die Ansicht geäußert, daß sexuelle Anregung für viele Frauenleiden ein Heilmittel ist, und daß Abstinenz solche Leiden hervorruft. Matthew Duncan sagte, daß sexuelle Erregung das einzige Heilmittel der Amenorrhoe ist; «das einzige emmenagoge Medikament, das ich kenne, findet sich nicht in der Pharmakopoe, es ist erotische Erregung.» An dem Werte der erotischen Erregung läßt sich nicht zweifeln. Anstie weist in seiner Schrift «Neuralgia» auf den wohltätigen Einfluß des Geschlechtsverkehrs bei Dysmenorrhoe und bemerkt, die Notwendigkeit der vollständigen Ausübung der Geschlechtsfunktion zeige sich an der Besserung derartiger Fälle in der Ehe, besonders nach der ersten Entbindung ... Der etwas frühere ausgezeichnete Gynäkologe Tilt betonte die Entstehung von ovarialer Reizung unter dem ungünstigen Einflusse der Abstinenz, ja er glaubte selbst subakute Oophoritis unter solchen



Verhältnissen zu beobachten, und zwar besonders bei jungen Witwen und bei internierten Prostituierten ... Nach Hinweis auf die Tatsachen, aus denen sich eine formative Bedeutung psychischer Einflüsse auf die utero-ovariellen Organe ergibt, fährt Tilt fort: «Ich darf danach schließen, daß ähnliche psychische Erregungen bei Frauen einen stimulierenden Einfluß auf die Organe der Ovulation haben können. Ich habe oft beobachtet, daß bei Frauen, um die geworben wird, die Menstruation unregelmäßig, zu stark und atypisch wird, wenn früher nie etwas Derartiges vorkam, und daß das die Behandlung der chronischen Oophoritis und Metritis hinzog.» Bonnifield ist der Meinung, daß unbefriedigter Geschlechtstrieb häufig katarrhalische Metritis hervorruft ... Auch Balls-Headley nimmt an, daß unbefriedigter Geschlechtstrieb ein ätiologischer Faktor in vielen Störungen der weiblichen Genitalien ist."

Nicht reden will ich hier von den Störungen und Erkrankungen der weiblichen Genitalsphäre, die von den Autoren und zwar namentlich von den Gynäkologen auf das Ausbleiben einer frühzeitigen Konzeption zurückgeführt werden, wie z. B. von Kossmann u. a. manche Metritiden und Endometritiden- oder wie z. B. von Giles u. a. viele Uterusmyome. Da Konzeption nur, wenn Geschlechtsverkehr geübt wird, erfolgt, so könnte man auch jene Leiden mit einem gewissen Rechte den Abstinenzkrankheiten zurechnen, was aber in diesem Zusammenhange unterbleiben soll. Erwähnt zu werden verdient dagegen, daß nach Stoffell die weibliche Obstipation (nach meinen eigenen Erfahrungen auch die männliche) nicht selten auf der unbefriedigten Libido beruht. Nach Rutgers u. v. a. bahnt die sexuelle Abstinenz beim weiblichen Geschlecht auch zu anderen konstitutionellen Leiden, wie Anämie und Chlorose den Weg. Nach demselben Autor kann durch die sexuelle Abstinenz auch die Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten bedeutend herabgesetzt werden. Schließlich sei an dieser Stelle noch des kausalen Zusammenhanges von Dermatosen mit der sexuellen Abstinenz gedacht, den ich bereits in meiner Monographie „Hautkrankheiten und Sexualität" berührt habe und den z. B. Jastrowitz auf eine Autointoxikation zurückzuführen geneigt ist.

Ehe ich nun zu dem Kapitel der Angstneurosen, Hysterien und Psychosen als Folgen der geschlechtlichen Enthaltung übergehe, will ich an das von Max Herz zum ersten Male beschriebene Krankheitsbild der Phrenokardie erinnern, die er als eine sexuelle

psychogene Herzneurose bezeichnet und als deren Ursache er Unterdrückung der Libido in einer ganzen Serie von Beobachtungen festgestellt hat. Während die früheren Autoren zwar auch schon sexuelle Ursachen für die Herzneurose kannten und Seligmüller z. B. die psychische Onanie als ätiologisches Moment ansprach, bestreitet Herz, daß es irgendwie auf die Form der sexuellen Betätigung bzw. Nichtbetätigung ankomme, sondern behauptet, daß die Nichtbefriedigung an sich, mag diese hervorgerufen sein wie sie wolle, die einzige Ursache für eine Gruppe gut charakterisierter Fälle von Herzneurosen darstellt, eben der von ihm so genannten Phrenokardie, unter deren speziellen Ursachen also die sexuelle Abstinenz eine wichtige Rolle spielt. Diese Erfahrungen werden z. B. von Rumpf ausdrücklich bestätigt. Der Mechanismus, durch den hier der Kausalnexus hergestellt wird, ist nach Herz' Ansicht im Gefühlsleben gelegen, dessen Alteration, die eine selbstverständliche Folge der geschlechtlichen Enthaltung ist, die Herzneurose auslöse Das ist derselbe Weg, auf dem die Abstinenz-Psychosen zustande kommen dürften, wovon noch ausführlich gesprochen werden wird. Zu bemerken ist, daß die Herzsche Phrenokardie ein schweres, wenn auch prognostisch nicht ernstes Leiden darstellt.

Es war bereits erwähnt worden, daß wir Freud die Trennung der Angstneurose von der Neurasthenie zu danken haben, und wenn auch im einzelnen über dieses Krankheitsbild noch erhebliche Meinungsverschiedenheiten bestehen, so ist es doch in seinen wesentlichen Zügen allgemein anerkannt worden. „Angst ist eine von ihrer Verwendung abgelenkte Libido“ — so lautet die Freudsche Formel. Und selbst Loewenfeld (ein entschiedener Gegner Freuds und — immer wieder sei daran erinnert — der Hauptbelastungszeuge gegen uns, die wir Abstinenzkrankheiten kennen und ihre Existenz zu betonen für Pflicht, sie zu leugnen für ein Zeichen von Unwissenheit oder von — unter besonderen Umständen bisweilen wohl begründeter — Unaufrichtigkeit halten!) — selbst Loewenfeld also gibt zu, daß unter den mit Angstzuständen Behafteten Abstinente in erheblicher Zahl vertreten sind. „Selbstverständlich darf man,“ so führt Loewenfeld aus, „aus dem Zusammentreffen von sexueller Abstinenz mit Angstzuständen nicht ohne weiteres auf einen ursächlichen Zusammenhang schließen. Eine skrupulöse Prüfung meiner Beobachtungen läßt jedoch keinen Zweifel, daß der Abstinenz eine ätiologische Rolle den Angst-

zuständen gegenüber, und zwar bei beiden Geschlechtern tatsächlich zufällt." „Der in Frage stehende ätiologische Einfluß der sexuellen Abstinenz äußert sich nicht nur in den Fällen, in welchen vor dem Verzicht auf geschlechtliche Genüsse kürzere oder längere Zeit sexueller Verkehr gepflogen oder Masturbation in mäßiger Weise geübt wurde, sondern auch bei völligem und andauerndem Verzichte auf geschlechtlichen Verkehr sowohl als auf Befriedigung durch Masturbation." Bei dem Auftreten von Angstzuständen unter dem Einfluß der Abstinenz ist nach Loewenfeld wahrscheinlich die rein chemische Wirkung der libidogenen Substanz auf die Zentralorgane von Einfluß. Bezüglich der besonderen Verhältnisse, unter denen die Abstinenz bei Männern zu Angstzuständen führt, weist er darauf hin, daß neben neuropathischer Veranlagung seltenes Auftreten von Pollutionen die Hauptrolle spielt. Es kommt nach seiner Beobachtung häufig vor, daß Individuen, die an Angstzuständen leiden, den gewohnten Geschlechtsverkehr bedeutend einschränken oder zeitweilig ganz aufgeben, weil sie glauben, daß dieser ihnen schade oder die Zurückhaltung für sie nützlicher sei. „Die erwarteten günstigen Wirkungen dieser relativen Abstinenz bleiben jedoch gewöhnlich aus, vielmehr nehmen unter dem Einflusse derselben die Angstzustände an Häufigkeit und Intensität zu." Im übrigen betont Loewenfeld ganz ausdrücklich, daß seine Erfahrungen mit denen übereinstimmen, die Beard bei Männern gesammelt hat und die dieser in folgender Form mitteilt: „Sexuelle Exzesse, in natürlicher oder widernatürlicher Weise begangen, ebenso langdauernde und quälende Enthaltsamkeit mit sexueller Erregung beim männlichen Geschlecht und mannigfache leichte Erosionen oder Dislokationen und Risse des Uterus beim weiblichen Geschlecht sind die gewöhnlichen Ursachen dieser krankhaften Furcht, insbesondere bei Konstitutionen, in denen die nervöse Diathese vorherrscht." Es sei noch erwähnt, daß Loewenfeld auch für die eigentlichen Zwangserscheinungen neben gehäuften Pollutionen und anderen sexuellen Momenten ausdrücklich die geschlechtliche Abstinenz als Ursache hervorhebt.

So berichtet er über einen 42jährigen Herrn, der infolge sexueller Abstinenz, zu der er durch eheliche Dissidien genötigt war, ganz und gar der Masturbation verfiel, die von sadistischen Zwangsvorstellungen ausging. Diese Phantasievorstellungen wurden zum Teil von ihm willkürlich produziert, zum Teil aber stellten

sie sich unabhängig von seinem Willen bei beliebiger Beschäftigung ein, und zwar täglich mehrere Male, so daß es bei ihm ebenso oft zu masturbatorischen Akten kommt. — Ein anderer Fall von Zwangsvorstellungen aus der Loewenfeldschen Praxis betrifft einen 43jährigen verheirateten, trotzdem aber seit 10 Jahren abstinenten Mann, der unter der Zwangsempfindung litt, daß sein Glied immer kleiner und kleiner werde und sich ganz in den Bauch zurückziehe.

Albert Moll teilt, um zu zeigen, daß er die „Zügelung des Geschlechtstriebes" „auch bei Männern gelegentlich für denkbar" (!) hält, einen Fall mit, „der um so bemerkenswerter ist, als X. an Zwangsvorstellungen mit obszönem Inhalt leidet"!

X., 36 Jahre alt, Professor. X. begann bereits vor der Pubertät zu masturbieren und tat es bis zum Alter von 16 Jahren. Der Arzt warnte ihn in dieser Zeit davor, und X. hat, seitdem dies geschah, d. h. seit dem 17. Jahre nur einmal noch masturbiert. Indessen ergibt sich bei näherer Besprechung, daß dies keine Masturbation war. X. stand im Abiturientenexamen und geriet in große Angst. Bei diesem Angstgefühl kam es zur Ejakulation. Seit dieser Zeit hat X. zwar allerlei laszive Gedanken, die ihn wie eine Zwangsvorstellung beherrschen. Immer sind es Gedanken an Frauen, an den Koitus; alle perversen Ideen fehlen. X. hat, sobald diese Gedanken auftreten, Erektion, aber es kommt nicht bis zur Ejakulation, sondern höchstens fließt gelegentlich ein klein wenig Flüssigkeit, das wohl als Prostatasekret zu betrachten ist, heraus. Nur zweimal hatte X. dabei wirklich größere Ejakulationen. Pollutionen treten bei X. sehr häufig auf. Sie gehen entweder mit Träumen vom Koitus oder mit Angstgefühlen im Traum einher. X. hat nie mit einem Mädchen geschlechtlich verkehrt, da er sich aus sittlichen Gründen hierzu nicht für berechtigt hält. Nur einmal hat er, als er 12 Jahre alt war, seine Genitalien an die eines 11jährigen Mädchens gebracht und hierbei Friktionen ausgeübt.

Auch v. Tschisch wies der Abstinenz eine ursächliche Bedeutung für die nervösen Angstzustände zu, und Gattel hatte an dem Material des Krafft-Ebingschen Ambulatoriums die Angstneurotiker in vier ätiologische Gruppen einteilen können: in solche, die den Coitus interruptus üben, solche, die eine häufige frustrane Erregung hatten, solche, bei denen die Angst infolge von Impotenz auftrat und schließlich in Abstinente. In diese letzte Abteilung gehören sechs männliche und sechs weibliche Patienten. Bei keinem der Patienten hat die Krankheit vorher

bestanden, ehe sie sich des Geschlechtsverkehrs enthielten. Der Zeitraum, in welchem die Patienten abstinent gelebt haben und sich wohl befanden, bis ihre ersten Krankheitserscheinungen auftraten, schwankt von sechs Wochen bis zu zwei Jahren. Besonders lehrreich scheint mir der Fall, über den Gattel folgendermaßen berichtet:

„Ein recht intelligenter Beamter hatte die Ansicht, daß vom 5. Monat der Gravidität an seiner Frau und dem zu erwartenden Kinde der Verkehr schaden könne. Es war infolgedessen ganz genau zu erkennen, wie vor und nach der Geburt eines jeden Kindes bei dem Vater infolge der periodischen Abstinenz periodische Angstanfälle eintraten. Im Jahre 1893 bekam seine Frau das erste Kind, im Winter desselben Jahres hatten seine Angstanfälle bereits begonnen; im September 1895 das zweite Kind, im Herbst hatte er wieder seine Angstanfälle; und schließlich im Juli 1897 das dritte Kind mit Angstanfällen beim Vater den ganzen Sommer hindurch. Es ist hieraus ersichtlich, daß, da der betreffende Patient seine Frau vier Monate vor der Geburt des Kindes schonte, er ungefähr einen Monat vor der Geburt des Kindes erkrankte und erkrankt blieb, bis er nach der Genesung seiner Frau wieder mit ihr zusammen sein konnte.“

Das Ergebnis seiner Untersuchungen faßt Gattel dahin zusammen, „daß Angstneurose überall da auftritt, wo eine Retention der Libido stattfindet“.

Strohmayer gruppiert die Angstneurosen, die in den letzten zehn Jahren durch seine Hand gingen und die er unter dem Gesichtswinkel der Sexualität zusammengestellt hat, folgendermaßen: 1. Fälle mit offenkundiger sexueller Nichtbefriedigung bei normaler oder gesteigerter Libido. Sie sind gegeben durch freiwillige und erzwungene Abstinenz, — außer anderen Arten des sexuellen Unbefriedigtseins. „In diese Kategorie gehören zweifellos viele von den hartnäckigsten »Neurasthenien« verheirateter weiblicher Individuen, bei denen man an alle Ursachen zu denken wagt, nur nicht an sexuelle Nichtbefriedigung. Neben den psychischen Symptomen der Angstneurose finden wir oft Störungen des Magendarmtraktus (Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoen mit dem sekundären Zustand der »nervösen« Unterernährung, der keiner Mastkur weichen will) und der Blase.“ 2. Fälle mit herabgesetzter oder gänzlich mangelnder Libido und Potenz. 3. Angstneurosen bei neurasthenischen Masturbanten infolge von sexueller Abstinenz. Diese Kategorie erscheint Strohmayer



für die Entstehungsart neurotischer Angstzustände besonders charakteristisch. Sie zeigt seines Erachtens auch deutlich die Verschiedenheit der Neurasthenie und der Angstneurose und hat in diesem Zusammenhange insofern ein mehrfaches Interesse, als sie erstens zeigt, wie unter dem Einfluß der Abstinenz die Masturbation einsetzt, zweitens, daß die Onanie durchaus nicht so unschädlich ist, wie im Widerspruch mit sich selbst die Abstinenzadvokaten vielfach glauben machen möchten, und drittens, wie dann, wenn Abstinenz im engeren Sinne durchgeführt, d. h. die Masturbation aufgegeben und dafür auch keine andere Sexualbetätigung erfolgt, als Abstinenzerkrankung die Angstneurose auftritt. Obwohl somit diese Kategorie die Grenzfälle umfaßt von einerseits Onanie, andererseits Angstneurose als Abstinenzerscheinungen und somit auf sie noch einmal wird Bezug genommen werden müssen, mögen doch schon an dieser Stelle die von Strohmayer mitgeteilten Krankengeschichten wiedergegeben werden:

Bernhard N., 20 Jahre alt, Student, stammt von nervösen Eltern (ein Bruder moral insanity). In der Prima begann eine seelische Verstimmung; der Hausarzt meinte, durch Schopenhauer, Nietzsche und Masturbation. Nach nächtlichen Schularbeiten traten Pollutionen auf. Schon damals litt Patient an einer „moralischen Selbstverekelung", er kritisierte seine Empfindungen und Gefühle, hielt sich für schlecht und weinte bittere Tränen über seine Masturbation, gegen die er anging. Andeutung von Zwangselementen: er mußte z. B. jede kleinste Rechenoperation zweimal machen. Eine peinliche Selbstüberwachung zerstörte jede natürliche Empfindung: er kritisierte jede, ob sie gut oder schlecht sei. Gegen seinen Willen trat bei den einfachsten Leistungen ein Gefühl der Eitelkeit auf, als ob er etwas ganz Besonderes vollbracht hätte. Namentlich, wenn von Irrsinn die Rede war, hatte er Furcht, selbst geisteskrank zu werden. Die Konzentration macht ihm Mühe. Gegen seinen Willen drängt sich ihm überall das Häßliche auf; er meidet aus Furcht, zu masturbieren, alles Sinnliche, sieht aber überall nur dies. Vor den Menschen hat er eine Scheu, er kann niemandem offen ins Gesicht sehen. Er fürchtet durch Erblassen oder Erröten aufzufallen. Manchmal befällt ihn unter Menschen eine unerklärliche Angst. Nachts ist der Drang zur Masturbation besonders stark; im Kampf damit hat er Angst und Schlaflosigkeit. Beides hört auf, wenn er masturbiert; aber am nächsten Tage ist die moralische Depression um so größer. Drei



Jahre später ist das Bild etwas anders: Patient masturbiert nicht mehr. Jetzt hat er besonders bei Erwartungen, z. B. vor Gesellschaften, Besuchen, vor Beginn des Kollegs, die Vorstellung, daß er im Sitzen durch wackelnde Schenkelbewegungen sich masturbatorisch reize, ebenso beim Urinieren durch Reibung des Penis an der Hose oder am Nachtgeschirr. Er ist sexuell leicht erregbar, und zwar beiden Geschlechtern gegenüber. Er wird aufgeregt, wenn er in einer vollen Elektrischen dicht gedrängt Arm an Arm sitzt, oder wenn ihm ein Freund im Scherz auf die Schenkel schlägt, oder wenn ihm der Barbier beim Rasieren ins Gesicht faßt. Einem bestimmten Barbier mußte er deshalb besonders aus dem Wege gehen.... (Hier schließt bedauerlicherweise der Bericht über den Fall, dessen weiterer Verlauf m. E. das Interesse an ihm noch erhöhen würde, weil sich mit der Zeit sehr wahrscheinlich noch eine weitere Abstinenzerscheinung, nämlich Homosexualität, einstellen dürfte. Über Perversitäten als Züchtungsergebnisse der Abstinenz wird noch ausführlich zu sprechen sein.) — Hans L., Student, 21 Jahre alt; als Primaner kurz hintereinander zweimal Gonorrhoe, so daß er vom sexuellen Verkehr angeekelt den Entschluß faßte, ihn ganz zu meiden. Bei seiner starken Libido kam er dafür zur Masturbation. Im zweiten Semester wurde er nervös: seelische Verstimmung, Zerstreutheit, Vergeßlichkeit, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, selbstquälerische Vorwürfe, daß er im Kampfe gegen die Masturbation ab und zu unterliegt. Gegen Abend ist er meist weinerlich und ängstlich; bisweilen ist die Angst groß mit Zittern des Körpers und Herzschmerzen verknüpft. Auch die Furcht, geisteskrank zu werden, taucht im Angstparoxismus auf. Aus therapeutischen Gründen ins Kolleg geschickt, mußte er mehrmals den Hörsaal verlassen. weil er Angst hatte, umzufallen. Ab und zu bekam er Schwindelanfälle und Ohnmachten, in denen er umfiel. Einmal hatte er acht Tage lang eine typische Dyspasie. — Max v. B., Student, 23 Jahre alt; als Gymnasiast bei schwächlicher Konstitution viel masturbiert; als Student in der Großstadt neben fleißiger Arbeit Exzesse. Seit der Übersiedelung in eine Kleinstadt fast völlige sexuelle Abstinenz bei starker Libido. Patient konnte dies kaum ertragen, er schlief nicht mehr, saß nächtelang in Kneipen und Cafés, um sich zu zerstreuen; seine Wohnung mied er, er hatte fürchterliche „Budenangst", so daß er Freunde bat, bei ihnen nächtigen zu dürfen, weil er es vor Angst zu Hause nicht aushielt. In der Angst masturbierte er zwei- bis dreimal





hintereinander. — Walter R., Oberprimaner, 19 Jahre alt; Kinderkrämpfe, skrofulöser Habitus, Mundatmung wegen Nasenpolypen. Seit dem 14. Jahre in der Pension häufige mutuelle Masturbation bis zum 18. Jahre, wo er „aufgeklärt" wurde. Seitdem abstinent. Allmähliche Entwicklung nervöser Symptome: eingenommener Kopf, Hitze; konnte in der Schule vor lauter Reizbarkeit kaum sitzen, und das monotone Sprechen eines Lehrers brachte ihn fast zur Verzweiflung. Bei Einbruch der Dunkelheit bekam er Angst mit Herzklopfen; dann konnte er nicht im Zimmer bleiben, er wagte auch nicht, allein zu schlafen. Seitdem er hörte, daß ein früherer Mitschüler geisteskrank geworden sei, kam er nicht von dem Gedanken los, daß ihm ein gleiches Schicksal bevorstehe. — Zwei Jahre später sah ich den Patienten wieder. Er war nach wie vor abstinent. Er ist nicht mehr so ängstlich, aber es kommt ihm z. B. im Kolleg die Vorstellung, daß er laut hinausschreien müßte; dabei schwitzt er vor Angst. Geht er über eine Brücke, so kommt ihm die Versuchung, in den Fluß zu springen.

Die vierte von Strohmayer aufgestellte Gruppe betrifft Angstneurosen des jugendlichen und klimakterischen Alters und hat für das vorliegende Thema keine unmittelbare Bedeutung.

Bürger-Diether hat in allen von ihm beobachteten Fällen von „wirklicher Abstinenz" „regelmäßig nervöse Symptome, Angstträume usw. für den Geschlechtsverkehr vikariieren" sehen.

Stekel erkennt ebenfalls der Unterdrückung der Libido einen maßgebenden Einfluß auf die Entstehung von Angst- und Zwangszuständen zu.

Angstzustände als Abstinenzerscheinungen zu beobachten hätte nicht nur der Neurologe, sondern auch der Venereologe häufiger Gelegenheit, wenn dieser der Frage hinreichend Aufmerksamkeit und Verständnis entgegenbrächte. An und für sich sind ja die Dermatologen bzw. Venereologen auf diesem ganzen Gebiete nichts weniger als sachverständig. Wer von ihnen aber zugleich sexologisch geschult ist, ist insofern manchen Neurologen äußerlich überlegen als ihm ein verhältnismäßig nicht schwer zugängliches Material von Abstinenten in einem immerhin nicht ganz beschränkten Umfange zur Verfügung steht. Denn es bleibt bei aller Kritik und aller Skepsis von den Luetikern, auch von den latenten und namentlich den verheirateten, ein bei der nötigen Müheaufwendung wohl zu überblickendes Abstinentenmaterial übrig. Und gerade bei diesem habe ich mehrfach Fälle von nervösen Angstzuständen



zum Teil sehr ernster Art gefunden und ihre kausale Bedingtheit durch die Abstinenz, nicht etwa durch Furcht und Sorge der Patienten wegen ihrer Syphilis, sicher gestellt. Andererseits ist auch die Venereophobie, die unter der Einwirkung der vielen übertreibenden „Aufklärungs"-Vorträge und -Schriften im letzten Jahrzehnt an Verbreitung und Intensität enorm zugenommen hat, zum Teil eine Abstinenz-Erscheinung, — in manchen Fällen geradezu eine Abstinenz-Psychose. Ich kenne solche Fälle und gedenke diese und andere Beobachtungen von Angstzuständen infolge Abstinenz aus eigener Praxis zu sammeln und im Zusammenhange in der neurologischen Fachpresse später zu veröffentlichen.

Touton hat meiner Erwähnung der Hysterie als einer Abstinenzerscheinung die Kritik Loewenfelds entgegen gehalten: „Von einem im zwanzigsten Jahrhundert tätigen Arzte sollte man eine derartige Auffassung, deren gänzliche Haltlosigkeit schon seit vielen Dezennien nachgewiesen ist, nicht mehr erwarten." Mir für meinen Teil erscheint verwunderlicher, nicht, daß Touton diese Kritik Loewenfelds aufgreift, sondern daß einem Autor wie Loewenfeld ein solches Urteil entfahren ist, das in formaler Hinsicht eine Entgleisung und in bezug auf den Inhalt durchaus verfehlt ist und selbst durch Aschaffenburgs Beistimmung nicht besser begründet wird.

Rohleder, — auch ein Autor, auf den sich die Leugner der Abstinenzgefahren mit Vorliebe berufen — äußert sich über die Beziehungen zwischen geschlechtlicher Enthaltung und Hysterie folgendermaßen: „Das Unbehagen durch die Unterdrückung des Koitus zeigt sich in einer steigenden Erregbarkeit des Nervensystems, des Gemütslebens, welche Wolff nicht unpassend vergleicht mit der elektrischen Spannung in der Luft vor Ausbruch des Gewitters. Derartige körperliche Empfindungen vermögen wenigstens psychisch deprimierend auf das Vorstellungsvermögen, die Vernunft und das ganze Gemütsleben zu wirken, begünstigen bzw. schaffen den Zustand der Hysterie."!

Hein, Rutgers, Nyström u. a. „im 20. Jahrhundert tätige Ärzte" haben nach ihrer ausdrücklichen Betonung Hysterie als Abstinenzerkrankung nicht selten feststellen können. Nach W. Hammer ist die Hysterie, und zwar hauptsächlich die leichtere Form, die ohne Lähmung auftritt, eine reine Abstinenzerscheinung, während bei der mit Lähmungen und Dämmerzuständen verbundenen Form des hysterischen Irreseins die eingeborene Grundlage die Haupt-

11*



ursache ist. Auch nach Freud spielt bei den hysterischen Phantasien die Abstinenz eine wichtige ätiologische Rolle, die freilich recht kompliziert und unter normalen Verhältnissen unauffällig ist, auch nur auf dem Boden einer angeborenen Veranlagung wirksam wird. Nach Sadger und anderen „Freudianern" ist das Resultat der Abstinenz oft „eine mehr oder minder schwere Hysterie". Mag man nun sowohl über die Diagnostizierung der betreffenden Krankheitszustände als Hysterie wie auch über den Kausalzusammenhang verschiedener Meinung sein können, so muß doch das Urteil Loewenfelds nach Form und Inhalt als im Widerspruch mit den allgemein-wissenschaftlichen und seinen eigenen Gepflogenheiten bezeichnet werden, und es sticht sehr unvorteilhaft von den in bezug auf die „Abstinenz-Hysterie" zwar auch sehr skeptischen, aber doch durchaus besonnenen Ausführungen Erbs ab. Erb erklärt, daß ihm nicht wenige Frauen gestanden haben, daß sie unter der ihnen auferlegten Enthaltsamkeit schwer gelitten haben, und daß „die meisten neurasthenisch oder hysterisch geworden" sind. Er gibt dann einige Krankengeschichten von Patientinnen wieder, die scheinbar infolge der Abstinenz an schwerer Hysterie erkrankten und faßt sein Urteil dahin zusammen: „Dabei ist ja freilich nicht immer zu sagen, wieviel bei diesen Dingen die rein körperliche Schädigung, wieviel die fast immer damit verbundenen schweren Gemütsbewegungen, die psychischen Traumata, bewirkten. Die Verknüpfung der rein physischen und der psychischen Momente beim Geschlechtsverkehr ist ja bei Frauen eine viel engere als beim Manne, was die Abwägung derselben sehr erschwert." „Es ist ja sehr schwer, selbst für den älteren und im Vertrauen der Kranken stehenden Arzt, von jungfräulichen Personen darüber Auskunft zu verlangen; es muß dabei mit viel schonendem Takt verfahren werden, und ich habe sehr oft die Fragestellung unterlassen, aus Furcht, verletzend auf die Frauen zu wirken, oder ihre Aufmerksamkeit auf Dinge zu lenken, die ihnen vielleicht besser verborgen blieben. Immerhin habe ich auch auf diesem Gebiete eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, welche mir den bestimmten Eindruck hinterließen, daß auch bei reinen, moralisch unberührten jungen und älteren Mädchen von diesen Verhältnissen nicht selten Schädigungen ausgehen, deren Größe sich natürlich wieder nach der Disposition und dem Naturell der Betreffenden, nach etwa schon verhandenen nervösen Erkrankungen und Anlagen u. dgl. richtet." — Auch für die Gynä-



kologen ist mitnichten „die gänzliche Haltlosigkeit“ der Anschauung von der Hysterie als einer Abstinenzerscheinung „schon seit vielen Dezennien nachgewiesen“, sondern im Gegenteil in deren Kreisen gilt auch gegenwärtig noch dieser Zusammenhang vielfach als feststehend. Und auch in der Psychiatrie, wo gerade jetzt die psychogene Ätiologie wieder allmählich an Boden gewinnt, wird man die Abstinenz nur noch gewaltsam aus dem Ursachenkomplex der Hysterie auszuschalten vermögen.

Dieser Gedanke leitet zur Betrachtung der Psychosen als Abstinenzerkrankungen über. Mit der Einführung der Zellularpathologie verfiel der Einfluß des psychischen Faktors in der Ätiologie der Krankheiten überhaupt der Nichtbeachtung und sehr bald der Vergessenheit. Erst seit nicht langer Zeit ist er in seiner Bedeutung von neuem erkannt worden. Besonders trug die Schule von Nancy dazu bei, die dem Begriff der Suggestion und Suggestionsfähigkeit eine große Popularität verlieh. Nachdem der Einfluß des Geistes auf den Körper ad oculos demonstriert worden war, sind Arbeiten erschienen, die auf die Bedeutung der Psyche in der Entstehung von Krankheiten außerhalb der Erscheinungen des Hypnotismus hinwiesen. Besonders hat Ottomar Rosenbach den Einfluß der Psyche in der Pathogenese studiert und gegen die rein anatomische Auffassung aller Krankheitserscheinungen gekämpft. Heute ist wieder die Einsicht in die kausale Bedeutung der psychischen Faktoren auch für viele scheinbar rein physischen Störungen und Leiden Gemeingut aller denkenden Ärzte, während die Möglichkeit psychogener Geisteskrankheiten auffallenderweise viel länger bestritten und noch jetzt von psychiatrischer Seite vielfach bezweifelt wird. Erst seit Freud verschafft sich trotz des Widerspruchs, den die Theorien dieses Autors finden, die psychische Ätiologie auch auf diesem Gebiete wieder allmählich Anerkennung. So schreibt über die psychischen Ursachen der Geisteskrankheiten z. B. Karl Birnbaum: „Es gilt als die Regel, daß alle psychischen Anlässe, so verschiedenen Inhalts sie auch sein mögen, psychotische Erscheinungen in geeigneten Fällen hervorzurufen imstande sind, sofern sie nur fähig sind, das Gefühlsleben zu affizieren. Diese einzige Vorbedingung für die pathogene Wirksamkeit psychischer Einflüsse entspricht durchaus den Erfahrungen der Normal-Psychologie, wonach stärkere seelische Umwandlungen stets an die Mitbeteiligung der Gefühlssphäre gebunden sind. Für die Praxis läßt sich nun die allgemeine Charakteristik

psychischer Faktoren noch etwas enger fassen: vorwiegend, wenn auch nicht ausschließlich, sind es unter den realen Verhältnissen des Lebens depressiv wirkende Geschehnisse, die zu geistigen Störungen führen, und zwar aus naheliegenden Gründen: Einmal überwiegen sie überhaupt an Häufigkeit im Leben, sodann aber sind sie an effektiver Kraft und Nachhaltigkeit den lustbetonten weit überlegen." — Daß nun die Unterdrückung der Libido bzw. die Verhinderung, sie zu befriedigen, „das Gefühlsleben zu affizieren" und insbesondere „depressiv" zu wirken vermag, darf wohl als unbestritten gelten, und so wird die Tatsache, daß Abstinenz zu Geisteskrankheiten führen kann, auch dadurch nicht in Zweifel gezogen werden können, daß nach Birnbaum die Wirksamkeit der psychischen Ursachen „auf besonders disponierte Individuen mit labilem psychischem System" beschränkt bleibt. Und im Hinblick auf die Unmenge derartig „besonders disponierter Individuen" bedeutet diese Einschränkung, worauf, wie wir gesehen hatten, auch Erb ausdrücklich aufmerksam macht, nicht einmal eine erhebliche Schmälerung der Bedeutung der sexuellen Abstinenz als Ursache von Geisteskrankheiten.

Die Nichtbefriedigung des Triebes kann nach Krafft-Ebing, bei nervös Belasteten „eine wahre Brunst bis zu Zuständen von Satyriasis, Nymphomanie oder wenigstens halluzinatorischem Delirium hervorrufen. Im übrigen sind die Folgen der Abstinenz bei Belasteten wesentlich die gleichen wie die der Onanie. Es entwickelt sich eine allgemeine Neurasthenie, nnd auf dieser Grundlage kommt es zu Zuständen von Melancholie, Paranoia, Irresein mit Zwangsvorstellungen". In anderem Zusammenhange schreibt Krafft-Ebing: „Welche peinliche Situation derartige Belastete in der Zurückdrängung ihres exzessiven Naturtriebes durchzumachen haben, weiß jeder Neuropathologe. In allen Fällen ist eine mächtige Steigerung der Libido sexualis, die nur lasziven Bildern im Bewußtsein Verweilen gestattet, vorhanden. Es entsteht ein allgemeiner, nervöser Erregungszustand bis zu wahrem Erethismus cerebralis. Die erregte Phantasie und erleichterte Ideenassoziation findet in den fernstliegenden Vorstellungen und Wahrnehmungen Reize zur Steigerung der Libido. Es kann sogar zu Halluzinationen kommen. Der Schlaf fehlt. Die sensiblen, sensoriellen und reflektorischen Funktionen befinden sich im Zustand gesteigerter Erregung und Erregbarkeit. Schwere Neurosen (Neurasthenie), Nymphomanie, Satyriasis, Zustände von (erotisch) halluzinatorischem

Wahnsinn können sich bei Andauer dieses nervösen Erregungszustandes entwickeln." „Die Nichtbefriedigung des Dranges kann hier eine wahre Brunst oder eine mit Angstempfindungen einhergehende psychische Situation herbeiführen, in welcher das Individuum dem Trieb erliegt und seine Zurechnungsfähigkeit zweifelhaft wird."

Ähnlich meint Heller: „Wenn auch eine Anzahl Menschen den Geschlechtsverkehr ohne wesentliche Gesundheitsschädigungen entbehren kann, so ist doch für sehr viele männliche Individuen die geschlechtliche Enthaltsamkeit eine direkte Gefahr; sie führt nicht nur zur Onanie, sondern wird bei erblich belasteten Menschen Ursache des Ausbruches von Geisteskrankheiten. Für die Frauen ist die Gefahr zwar geringer, aber doch auch vorhanden."

Loewenfeld sucht ausführlich den Mechanismus zu erklären, durch den Geistesstörungen als Folgen der Abstinenz ausgelöst werden, und meint, daß in der großen Mehrzahl der Fälle die Libido bei anhaltender Abstinenz, wenn wir von den Angstzuständen absehen, nicht direkt schädigend, sondern indirekt wirkt. „Es geschieht dies dadurch, daß sie zu erschöpfenden geistigen Anstrengungen, welche durch die auf Überwindung der Sinnlichkeit gerichteten Kämpfe veranlaßt sind, und damit zusammenhängenden depressiven Erregungen führt. Es handelt sich hier also um intellektuelle und motionelle Erschöpfungen des Gehirns, seltener um spinale Folgezustände." Ähnlich wie Nyström möchte ich fragen, ob das ein Trost für die Kranken sei, auf „indirektem", statt auf „direktem" Wege infolge der Abstinenz geisteskrank zu werden oder ob dadurch die Erfahrungen von der schädlichen Wirkung der geschlechtlichen Enthaltung entkräftet werden.

Féré-Bicêtre berichtet über sexuelle Reizzustände durch allzu lange Enthaltsamkeit, die bis zu heftigen epileptischen Anfällen führten und nur durch regulären, geschlechtlichen Verkehr zu beseitigen waren.

Rutgers hat „regelrechten Irrsinn" als Folge der Abstinenz beobachtet, und Nyström hat sowohl beim Manne wie bei der Frau erotische Delirien als Abstinenzerkrankung beobachten können und oft „wirkliche Geisteskrankheit" sich daraus entwickeln sehen.

Den Psychosen stehen, von gewissen Gesichtspunkten aus betrachtet, die sexuellen Triebstörungen sowie die sexualverbrecherischen Neigungen nahe. Von diesen beiden Gruppen von Abstinenzerscheinungen — denn um solche handelt es sich auch hierbei vielfach — wird jetzt besonders gesprochen werden.



Die Behandlung der Beziehungen zwischen Onanie und Abstinenz erfordert im voraus, an die früheren prinzipiellen Auseinandersetzungen über den Begriff der Abstinenz zu erinnern und sie durch folgende Erörterungen zu ergänzen. Faßt man Abstinenz, so wie ich es früher getan hatte, als die Enthaltung von jeder körperlichen Sexualbetätigung auf, so hätten Touton und Nyström — man ist erstaunt, diese beiden Autoren einmal in Übereinstimmung zu sehen! — recht mit der Behauptung, Onanisten seien keine Abstinenten. Ich selbst hatte bekanntlich für die Erforschung der gesundheitlichen Folgen der Abstinenz die Masturbanten nur insoweit heranziehen zu dürfen geglaubt, als sie uns vor die Frage stellten, ob ihre Onanie die Folge einer vordem geübten Abstinenz sei; war diese Frage zu bejahen, dann mußten die etwaigen schädlichen Folgen der Onanie als „indirekte" Abstinenzerscheinungen angesprochen werden; ließ sich die Onanie nicht als eine Folge der Abstinenz eruieren, so hatten die durch Onanie etwa gesetzten Schädigungen für die Frage nach den Folgen der Abstinenz keine Bedeutung. Nun habe ich mich, wie ich schon früher erwähnte, unterdessen den Überlegungen und Schlußfolgerungen H. v. Müllers angeschlossen und bin damit zu der Anschauung gelangt, daß die Onanie an und für sich den Zustand der Abstinenz nicht aufhebt, und daß sexualpsychologisch die Masturbanten sehr wohl abstinent sein können. Ich mache mir die folgenden Darlegungen H. v. Müllers zu eigen: „. . . normale Sexualität ist also auch noch dem Masturbanten zuzuschreiben, für den das masturbatorische Sexualziel nur neben, aber nicht an die Stelle des normalen getreten ist; das ist aber bei den gewöhnlichen Notmasturbanten der Fall, die bei gebotenem Normalverkehr zu diesem übergehen und für die der Satz Benedikts gilt: Für die Heilung der Onanie gibt es kein besseres Mittel als die öftere Ausübung des Coitus naturalis. Bei ihnen von Abstinenz zu sprechen, ist auch dadurch zu begründen, daß die Masturbation für sie auch rein subjektiv keine dem Normalverkehr gleichwertige Befriedigung sein kann, kein Äquivalent im strengen Wortsinne, sondern nur eine unvollkommene und teilweise, eine Partial-Triebbefriedigung im Sinne Freuds. Daraus erklärt sich vielleicht am besten die Tatsache, daß die Masturbation so leicht im Übermaß geübt wird. Das Fazit aus alledem lautet also: Ursache der gewöhnlichen Masturbation ist die normale Sexualität, wenn sie unter der Bedingung der Abstinenz

steht, d. h. ihr eigentliches Ziel nicht erreichen kann; damit ist die Masturbation in ihrem Wesen als Abstinenzerscheinung aufgeklärt. Anders ist die Sachlage natürlich bei denen, für die das masturbatorische Sexualziel durch »Fixierung« an die Stelle des normalen getreten ist, das normale verdrängt hat, — für die also die Masturbation nicht mehr ein Surrogat ist, sondern zur vollwertigen Ersatzbefriedigung, zum echten Äquivalent geworden ist. Bei diesen kann ebenso wie bei allen anderen Perversen, deren Sexualtrieb kein normales Ziel besitzt, nur dann von sexueller Abstinenz gesprochen werden, wenn sie von dem ihnen entsprechenden Sexualziel, d. h. von ihrer Perversität sich enthalten." [1])

Von jedem Gesichtspunkte aus hat also Kossmann unrecht, wenn er angesichts der Tatsache, daß die meisten Menschen, die sich des normalen Geschlechtsverkehrs längere Zeit enthalten, masturbieren, die Frage: ist die Abstinenz für die Gesundheit schädlich oder nicht? — für praktisch bedeutungslos, und lediglich die, welche Folgen die Onanie für die Gesundheit habe, für sinngemäß und der Beantwortung zugänglich hält.

Gedenken wir zuerst kurz der „geborenen" Onanisten, die es natürlich ebenso gibt wie andersartige geborene Perverse, d. h. also derer, die, sei es infolge angeborenen geistigen Defektes im allgemeinen, sei es, daß die Inversion des Geschlechtstriebes eine isolierte, aber angeborene Anomalie innerhalb einer sonst scheinbar durchaus normalen Konstitution darstellt, gar kein anderes Sexualziel je kannten als die Selbstbefriedigung. Wollte man an diesem Material die Folgen der Abstinenz studieren, so hieße das nach den früheren Auseinandersetzungen also, die Frage erörtern, welche Folgen diese habituellen oder konstitutionellen Onanisten von einer Abstinenz ihrer Onanie davontrügen! Wenn nun auch mit einer qualitativen pathologischen Inversion des Geschlechtstriebes durchaus nicht eine krankhafte Steigerung seiner Intensität einherzugehen braucht, und wenn nach dem gegenwärtigen Stande der Erkenntnis und Erfahrung eine sexuelle Perversion nicht ohne weiteres eine psychische Minderwertigkeit überhaupt bedingt, so treffen doch diese Erscheinungen in praxi oft zusammen, weil unter den geborenen Invertierten unzweifelhaft viele allgemeine Psychopathen sich befinden, die häufig eine abnorm starke — oft freilich auch eine aborm geringe! — Libido und eine sehr geringe Widerstands-

[1]) Für diese wahren Onanisten gilt das Wort: „Der Koitus ist ein unzulängliches Surrogat für die Masturbation!"

fähigkeit besitzen. Und so ist darüber unter den Neurologen und Psychiatern, die überhaupt der Frage nach etwaigen Abstinenzgefahren ihre Aufmerksamkeit zuwenden, eine Meinungsverschiedenheit allem Anscheine nach nicht vorhanden, daß diese Art von Onanisten unter der Enthaltsamkeit sehr schwer leiden und durch ihre Folgen ernsthaft bedroht werden. Nicht nur nach Krafft-Ebing treten in solchen Fällen ausgesprochene Geisteskrankheiten nicht selten auf.

Wenn wir nun von den geborenen Onanisten absehen, und nur diejenigen Masturbanten betrachten, die durch akzidentelle Ereignisse während ihres Lebens zur Onanie gelangt sind, so haben wir hier wieder zwei Gruppen zu unterscheiden, — nicht prinzipiell, sondern nur nach der Intensität ihrer onanistischen Neigungen: diejenigen, die neben der Masturbation noch immer das normale Sexualziel erstreben und diejenigen, bei denen das masturbatorische Sexualziel „fixiert" ist; diese letzteren stehen im Effekt, aber nicht in bezug auf die Ätiologie den geborenen Onanisten gleich. Die auf diese Weise von der Onanie zum Onanismus gelangt sind, stellen ein vorgeschrittenes Entwicklungsstadium derjenigen dar, die ihre normale Sexualität noch nicht eingebüßt haben.

Mit diesen Auseinandersetzungen ist schon auf die große Gefahr hingewiesen, die die Onanie, auch die zunächst harmlose, oder mit Näcke zu sprechen, die „fast physiologische" in sich birgt, wenn sie „unter der Bedingung der Abstinenz" stehen bleibt: sie führt zum Onanismus. Und es fordert den lebhaftesten Widerspruch heraus, wenn Flesch u. a. meinen, daß die schweren Formen der Onanie Folge, nicht Ursache der mit ihr verbundenen Neurose seien. Das ist in dieser Allgemeinheit grundfalsch. Gerade infolge der Abstinenz nimmt bei sonst Kerngesunden die Onanie leicht bedrohliche Formen an und kann so durchaus sekundär zu Neurosen oder Psychosen führen. Daß oft eine psychopathische Konstitution die Grundlage für die schweren Formen der Onanie abgibt, bleibt unbestritten. Wie ich aus persönlicher Erfahrung und aus der Literatur weiß, sind sehr viele Ärzte über die bösen Folgen der Onanie und die verheerenden Wirkungen des Onanismus sich so wenig klar, daß sie als „Onanie-Advokaten" fungieren, gegen die namentlich Nyström mit überzeugenden Gründen und berechtigter Entschiedenheit aufgetreten ist. Und ich weiß nicht, ob die Intelligenz oder das Gefühlsleben jenes Professors den größeren Defekt aufweist, der im Kreise seiner Schüler erklärte:



„Die Onanie, **mäßig** ausgeübt, hat sehr viele Vorteile, besonders für studierende Jünglinge; es wird dabei Geld und, was noch wertvoller ist, Zeit erspart; man entgeht allen unangenehmen Verbindlichkeiten und Verhältnissen, macht niemanden unglücklich und läuft nicht Gefahr, venerische Krankheiten zu erwerben."

Siebert spricht von dem „onanistischen Kult der Jungfräulichkeit" in unserer Zeit. Dieser „onanistische Kult" gilt nicht nur der Jungfräulichkeit, sondern der Askese überhaupt, die trotz alles Leugnens das Ziel derer ist, die sexuelle Enthaltung für „absolut unschädlich" erklären und daraus die Forderung der unehelichen, d. h. für Hunderttausende im Deutschen Reiche: der lebenslangen, — für Millionen: der die Periode höchster geschlechtlicher Reife und Potenz überdauernden — Abstinenz herleiten. Jenem Professor, der nur mit aller Schamlosigkeit ausspricht, was manche Ärzte (und Nichtärzte) denken, aber offen zu bekennen doch noch Bedenken tragen, und der sich damit wenigstens vor dem Vorwurfe der Zaghaftigkeit gesichert hat, — jenem Priester also des „onanistischen Kultes" tritt Gyurkowechky zwar mit einer bedauerlichen Konzession an dessen Weltanschauung, aber doch mit klarer Einsicht in dessen ärztliches Ungeschick und medizinisches Unwissen folgendermaßen entgegen: „Diese Betrachtungen wären wohl, vom egoistischen Standpunkte aus beurteilt, ganz richtig, wenn der Onanist imstande wäre, bei mäßigem Onanieren zu bleiben. Das hauptsächlich Schädliche in der Onanie liegt eben in dessen gewöhnlicher Unmäßigkeit. Die Vorsätze des Onanisten, mäßig zu bleiben sind, sogenannte serments d'ivrogne, und so wie der Trinker beim Glase sitzend immer noch ein, das ewig letzte Glas Wein oder Schnaps hinzugibt zur geschworenen, nicht zu überschreitenden Menge, so läßt auch der Onanist mit sich handeln, und das eine »letzte Mal« verhundertfacht sich trotz aller Vorsätze und sich selbst geleisteter Versprechungen oder Schwüre."[1])

---

[1]) Um diese Worte Gyurkowechkys wenigstens an einem Beispiel zu illustrieren, zitiere ich aus dem Brief eines meiner Patienten (cand. arch. nav., z. Zt. Einjährig-Freiwilligen bei der Marine) folgende Stelle: „... Seit dem 8. Lebensjahre befriedige ich mich selbst; seit dem 12. Jahr habe ich eine Ahnung von der mir drohenden Gefahr; seit dem 18. Jahr kämpfe ich mit aller Macht gegen dieses Laster an, ohne in den 3 Jahren dauernden Erfolg zu haben. Oft sträubt sich mein Körper gegen diesen Gewaltsakt, aber selbst dann, wie unter einem bösen Zwange, kann ich mich nicht beherrschen. Andererseits will ich mir aber auch nicht ohne weiteres ein „Verhältnis" zulegen, denn ich möchte mich, soweit wie eben noch möglich,



Nach den prinzipiellen Erörterungen über das sexual-psychologisch Wesentliche der Masturbation ist also, worauf ich schon früher hinwies, der Einwand Toutons, daß es doch nur in den Fällen „halbwegs einen Sinn" habe, die Onanie als eine Abstinenzerscheinung aufzufassen, in denen sie während der Abstinenzperiode begonnen worden sei, ganz und gar verfehlt.

Wenn wir nun von der Theorie zur Praxis übergehen, so können wir feststellen, daß in der Literatur zahlreiche Beobachtungen von Onanie als Folge der Abstinenz niedergelegt sind.

„Viele von den jungen Männern, welche sich aus moralischen Gründen oder unter dem Zwang der Verhältnisse oder aus Furcht und Ekel vor der Prostitution der Enthaltsamkeit befleißigen, werden durch den übermächtigen Trieb der Onanie zugeführt: wohl denen, bei welchen es dann nur bei der seltenen, dem übermächtigen Zwange gehorchenden, häufig nur halb im Schlafe geübten »Notonanie« bleibt! Manche andere werden dadurch wirklich krank; sie verfallen der Onanie in stärkerem Maße und werden dadurch neurasthenisch, körperlich und geistig leistungsunfähig — das brauche ich nicht zu schildern. Mancher von diesen überwindet auch die Onanie, kommt aber dann aus dem Regen in die Traufe, wenn er versucht, vollkommen abstinent zu bleiben; so sah ich erst vor kurzem einen 35jährigen unverheirateten Mann, der mit starker Libido ausgestattet, jahrelang onaniert hatte; seit drei Jahren hatte er der Onanie gänzlich entsagt, ohne natürlichen Geschlechtsverkehr zu suchen: seitdem ist er krank, hat lästige, örtliche Beschwerden in der Urethra, am Perineum, dem Kreuz usw.; er ist Neurastheniker geworden und in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich gestört." Das sind die Erfahrungen Erbs bei Männern. Daß auch bei Frauen die durch Abstinenz „nicht selten ausgelöste Onanie auf einem Umwege zu ernsteren, nervösen Störungen führen" kann, betont Erb ebenfalls ganz ausdrücklich.

---

meiner zukünftigen Frau rein erhalten. Was soll ich tun? So wie es eben ist, kann und darf es nicht bleiben, denn dabei richte ich mich körperlich und geistig zu Grund, das fühle ich. Die Kraft, das Übel niederzukämpfen, habe ich, wohl durch das Laster selbst, verloren. . . ." Soweit dies briefliche Bekenntnis ein Urteil erlaubt, würde das dahin gehen, daß hier einer von den Touton vorschwebenden Fällen vorliegt, in dem die Onanie sehr frühzeitig begonnen wurde und anfangs deshalb nicht als Abstinenzerscheinung gelten kann. Aber die Beharrung bei der Onanie und deren schon einsetzende Folgen sind das Resultat der Abstinenz, von der ich in diesem Fall noch sehr böse Wirkungen erwarte.



Im wesentlichen entspricht die Erbsche Darstellung durchaus den Beobachtungen Strohmayers, die bei der Erörterung der Angstneurose ausführlich wiedergegeben worden sind und an die hier nurerinnert werden muß. Auch Loewenfeld kennt Fälle, „in welchen die Abstinenz bei erheblicher Libido nach schweren inneren Kämpfen immer wieder zu exzessiver Onanie führt, wobei sich zu der physisch-nervösen Schädigung die physisch-moralische durch gewaltsame, geistige Ablenkungsversuche, Vorwürfe, Scham usw. gesellt".

M. Porósz schreibt: „Leider sind es viele, die mit der begonnenen Onanie nur deshalb fortfahren, weil sie kein regelmäßiges sexuelles Leben führen konnten."

Gyurkowechky: „Solange einem Individuum die Möglichkeit geboten ist, seinen Geschlechtstrieb auf die einzig natürliche, entschieden schönere, edlere und bedeutend angenehmere Art" (— selbstredend ist bei diesen Darlegungen normale Sexualität vorausgesetzt —) „nämlich in den Armen eines ihm zusagenden Weibes, zu befriedigen, so lange kann von einer Onanie, wenn dieselbe nicht schon zur Gewohnheit geworden ist, keine Rede sein. Sobald aber das Individuum außerstande ist, seinen Geschlechtstrieb auf die erwähnte natürliche Weise zu befriedigen, stellen sich als die nächste Folge bei einem potenten Individuum Erektionen ein, und es fühlt sich versucht, mit den Händen an seinen Genitalien herumzutasten; und von da zur Onanie ist nicht einmal ein ganzer Schritt Entfernung."

Heller, Nyström, Rutgers, Rohleder und unbewußt auch alle diejenigen, die die Existenz einer wirklichen Abstinenz mit dem Hinweise darauf widerlegen zu können meinen, daß die scheinbar Abstinenten in Wirklichkeit onanieren, bestätigen, daß die geschlechtliche Enthaltung (im engeren Sinne) so gut wie immer zur Onanie führe, und schon dadurch allein für die Gesundheit außerordentlich gefährlich ist. Denn die Onanie, wenn sie die „physiologische" Zeit, weil unter den Bedingungen der Abstinenz stehend, überdauert, ist eine große Gefahr, mag auch der einzelne onanistische Akt, der sich zur Onanie etwa verhält wie die Onanie zum Onanismus, belanglos sein.

Es ist bemerkenswert, wenn auch nicht verwunderlich, sondern aus inneren Gründen nicht weniger als selbstverständlich, daß es ebendieselben Ärzte sind, die einerseits die Abstinenzkrankheiten als „Onaniekrankheiten" deuten und andererseits die Bedeutung der Abstinenz als Krankheitsursache mit dem Einwand abtun wollen,



daß die vermeintlich Abstinenten gar nicht enthaltsam sind, sondern masturbieren. Sie spotten ihrer selbst und wissen nicht, wie! —

In scheinbarem Gegensatz zu den „Onanie-Advokaten" stehen diejenigen Ärzte, die bei jeder Gelegenheit vor der Onanie und ihren Folgen „graulig" machen und ihre Gefahren an unrechtem Orte und zu unrechter Zeit so stark betonen, daß sie sich gegen das ärztliche Fundamentalgebot „Nil nocere" schwer vergehen. Ich sage, diese stehen in „scheinbarem" Gegensatz zu den Fürsprechern der Onanie, weil in Wirklichkeit diese beiden Tendenzen vielfach von einem und demselben Arzte vertreten und verfolgt werden; les extrêmes se touchent, und das hat hier auch wieder innere Gründe. Die „Abiturienten-Vorträge" der D.G.B.G. haben mit der von ihnen gezeitigten literarischen Diskussion mir Anlaß gegeben, die Frage nach dem Verhalten des Arztes und Pädagogen bei der Darstellung der Onanie in einem besonderen Aufsatze zu erörtern, der in den von mir herausgegebenen „Sexual-Problemen" wohl zugleich mit dieser Arbeit erscheinen dürfte und sie noch in anderen Punkten nach der praktischen Seite hin zu ergänzen geeignet ist.

Die Onanie ist nur eine von den Perversitäten, der Onanismus nur eine von den Perversionen. Aber auch andere perverse Handlungen und Triebe können die Folgen der Abstinenz sein und sind es sicher in erheblichem Umfang. Die nach ihrer Verbreitung und ihrer sozialen Bedeutung wichtigste Perversität bzw. Perversion ist die Homosexualität. Daß nun homosexuelle Praktiken gang und gäbe sind, wenn und wo der normalgeschlechtliche Verkehr wesentlich erschwert oder gar gehindert wird, ist eine alltägliche und meines Wissens auch von niemandem bestrittene Tatsache. Und darum ist es von Näcke, der ja gerade — mit Recht! — Perversitäten von Perversionen, d. h. perverse Handlungen von perversen Trieben so streng unterscheidet, ein Lapsus, wenn er es für ein „Märchen" hält, daß „etwa gar sexuelle Perversitäten . . . dadurch (sc. durch Abstinenz) entstehen können"; denn er wollte in Wirklichkeit nur das Entstehen von Perversionen, weil diese angeboren seien, infolge geschlechtlicher Enthaltung leugnen. Auch das mit Unrecht, wie wir noch sehen werden!

Über die Beziehungen zwischen Abstinenz und Homosexualität schreibt Loewenfeld: „Unter den ungünstigen Folgen, welche der sexuellen Abstinenz zugeschrieben werden, wird auch der Umstand angeführt, daß dieselbe die Entwicklung sexueller Perversität,

speziell homosexuelle Triebe verursachen oder begünstigen soll. Diese Behauptung entbehrt nicht ganz der Begründung. Unter den Individuen, welche zu den Konträrsexualen gezählt werden, ist das psychosexuale Zwittertum nicht spärlich vertreten. Bei den betreffenden Individuen bestehen neben homosexuellen Neigungen normale Gefühle für das weibliche Geschlecht, so daß sie auch ohne besondere Schwierigkeiten den sexuellen Verkehr pflegen können. Sind derartige Individuen genötigt, längere Zeit auf sexuellen Umgang zu verzichten, so machen sich bei ihnen die homosexuellen Neigungen stärker bemerklich.“ Loewenfeld teilt die Krankengeschichte eines hierher gehörigen Falles mit, in dem die homosexuellen Neigungen des Patienten, eines 23jährigen Studenten, sich nur vorübergehend, wenn es ihm an Gelegenheit zum normalgeschlechtlichen Verkehr fehlt, geltend machen, z. B. auf Reisen. Im übrigen fährt Loewenfeld weiter fort: „Daß man aber, wie Marcuse glaubt, die Abstinenz gelegentlich auch als Ursache homosexueller Triebe anzusehen habe, kann nicht ohne weiteres zugegeben werden. Die Abstinenz allein führt bei sexuell normal Veranlagten nie zu Entwicklung homosexueller Neigungen. Die Häufigkeit dieser Perversität bei Gefängnisinsassen, Internatszöglingen usw. ist nicht lediglich auf die erzwungene sexuelle Abstinenz, sondern auch auf das ausschließliche Zusammenleben mit Angehörigen des gleichen Geschlechts oder psychische Infektion, also eine Kombination ätiologischer Faktoren zurückzuführen“. Die Schwäche dieser Argumentation springt in die Augen. Wenn Loewenfeld nicht die Abstinenz vom Normalverkehr, sondern erst das ausschließliche Zusammenleben mit Gleichgeschlechtigen als entscheidend ansieht, so ist das ein unlogisches Spiel mit Worten und besagt ja nichts anderes, als daß die Betreffenden, wenn sie Gelegenheit hätten, mit Andersgeschlechtigen zu verkehren, d. h. also nicht zur Abstinenz gezwungen wären, auch nicht zu den homosexuellen Handlungen kommen würden. Quod erat demonstrandum! Daß, wenn den Betreffenden nun auch noch die gleichgeschlechtigen Kameraden fehlten, sie sich nicht homosexuell betätigen würden, dieweil sie es nicht könnten, ist klar. Unter solchen Umständen tritt ceteris paribus an die Stelle der Homosexualität die Onanie als Folge der Abstinenz. Die in Gefängnissen, Kasernen, auf Schiffen en masse betriebenen homosexuellen Handlungen erweisen sich auch dadurch als „Abstinenzerscheinungen“, daß die Betreffenden zum größten Teil (— weshalb

nicht alle, wird noch zu erklären sein —) zum hetero-sexuellen Verkehr zurückkehren bzw. übergehen, sobald dieser ihnen ermöglicht wird. Der Kriminalist Wulffen erklärt auch ausdrücklich die Abstinenz für eine der Ursachen homosexueller Perversitäten.

Und Siebert, der im allgemeinen die Existenz von „Abstinenzleiden" bezweifelt, schreibt: „Die Enthaltsamkeit ist sicher nicht die einzige Ursache, die die Verbreitung der Onanie und der sexuellen Perversionen bedingt, aber daß sie eine gewaltig unterstützende Wirkung ausübt, einen Boden darstellt, auf dem, wenn noch ein anderer Anstoß dazu kommt, leicht derartige Verirrungen wachsen, das ist wohl nicht zu leugnen."

Daß nun auch echte Homosexualität sich unter dem Einfluß der Abstinenz entwickeln kann, beweisen die Erfahrungen und macht die sexuelle Ontogenese verständlich. „Seitdem der normale Sexualverkehr von der Moral und wegen der Infektionsmöglichkeiten auch von der Hygiene so unerbittlich verfolgt wird, haben die sogenannten perversen Arten des Verkehrs zwischen beiden Geschlechtern, bei denen andere Körperstellen die Rolle der Genitalien übernehmen, an sozialer Bedeutung unzweifelhaft zugenommen. Diese Betätigungen können aber nicht so harmlos beurteilt werden wie analoge Überschreitungen im Liebesverkehr, sie sind ethisch verwerflich, da sie die Liebesbeziehungen zweier Menschen aus einer ernsten Sache zu einem bequemen Spiel ohne Gefahr und ohne seelische Beteiligung herabwürdigen. Als weitere Folge der Erschwerung des normalen Sexuallebens ist die Ausbreitung homosexueller Befriedigung anzuführen; zu all denen, die schon nach ihrer Organisation Homosexuelle sind oder in der Kindheit dazu wurden, kommt noch die große Anzahl jener hinzu, bei denen in reiferen Jahren wegen der Absperrung des Hauptstroms der Libido der homosexuelle Seitenarm breit geöffnet wird" (Freud).

Es ist wieder bemerkenswert, aber nicht verwunderlich, daß es ebendieselben Autoren zu sein pflegen, die gegen die Auffassung von einem biologischen Bedingtsein der Homosexualität wettern, sie als ein in jedem Falle erworbenes Laster brandmarken und anderseits doch ihre Entstehung unter dem Einfluß der Abstinenz leugnen! Was aber sollte und könnte der Entwicklung sexueller Verirrungen, wenn man sie nicht lediglich als die Folgen einer angeborenen Abnormität ansieht, förderlicher sein als die Verhinderung oder der Verzicht, dem mächtigen Geschlechtstriebe auf physiologischem Wege Befriedigung zu verschaffen?!



Die Verhältnisse liegen nach dem gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse und Beobachtungen folgendermaßen: Die meisten Sachverständigen sind darüber einig, daß es eine angeborene Homosexualität gibt. Eine Meinungsverschiedenheit im weiteren besteht aber darüber, in welchem Umfange diese absolut und vor allem prozentualiter vorkommt, d. h. über die Zahl der geborenen Homosexuellen im Verhältnis zu denen, die es durch Verführung, Gewöhnung oder sonstige intravitale Ereignisse geworden sind. Die Bewegung, die von dem sogenannten Wissenschaftlich-humanitären Komitee vor zirka 10 Jahren ins Leben gerufen wurde und ihren geistigen Führer in Magnus Hirschfeld hat, leugnet bekanntlich die Möglichkeit, anders als infolge der angebornen Anlage zur Homosexualität zu gelangen, durchaus. Sie wird in dieser Auffassung auch durch objektivere Autoren unterstützt, wie z. B. durch Näcke. Aber mit der übergroßen Mehrzahl der Sachkundigen halte ich es für zweifellos, daß in einem sehr erheblichen Umfange junge Leute beiderlei Geschlechts, bis vor kurzem überwiegend freilich junge Männer, in den letzten Jahren aber in beträchtlicher Zahl auch Frauen und Mädchen, zur Homosexualität, die zunächst erst noch eine Pseudohomosexualität ist, d. h. sich in homosexuellen Handlungen erschöpft, verführt werden, daß dann aber weiterhin von ihnen ein Teil durch Gewöhnung, die bei der Notwendigkeit einer Abstinenz leicht erfolgt, allmählich zu echten Homosexuellen wird. Und selbst, wenn man für diese Gruppe der gewordenen Homosexuellen eine gewisse angeborene Veranlagung als Bedingung annimmt und zugibt, so wird dadurch die Tatsache, daß die Homosexualität auch eine Abstinenzerscheinung sein kann, nicht an Bedeutung verlieren. Schließlich stellen wir uns ja bei den meisten Krankheiten eine angeborene Prädisposition als notwendigerweise mitwirkenden ursächlichen Faktor vor. Auch für die Wirksamkeit des Tuberkelbazillus setzen wir eine besondere Veranlagung voraus, ohne daß dadurch die Gefährlichkeit und krankheitsursächliche Bedeutung des Bazillus in Frage gestellt wird. Und man könnte im Hinblick auf diese Gruppe von Homosexuellen mutatis mutandis die Hellpachsche Analyse der Prostituierten heranziehen. Nach Willy Hellpach wird das Material für die Prostitution geboren, ob dieses Material aber tatsächlich zu Prostituierten verarbeitet wird, das sei von akzidentellen Momenten abhängig. So mögen auch diese „gewordenen" Homosexuellen das Material für die Homosexualität mit auf die Welt bringen, aber erst während des





Lebens wirksame Faktoren, unter ihnen die freiwillige oder erzwungene Enthaltung vom normalgeschlechtlichen Verkehr, führt sie der Homosexualität in die Arme. Weder rekrutieren sich — so möchte ich weiter in Anlehnung an Hellpach sagen — sämtliche Homosexuelle nur aus geborenen „Urningen", noch gelangen alle geborenen „Urninge" zur Homosexualität.

Nun hat diese ganze Auseinandersetzung etwas rein Theoretisches deshalb, weil alle Menschen ein bischen homosexuelles Material mit auf die Welt bringen. 100%ige Männer und 100%ige Frauen gibt es nicht! Das steht auch für den fest, der die Hypothese von der bisexuellen Uranlage des Menschen ablehnt. „Wir wissen nun" sagt ein ausgezeichneter Kenner der Homosexualität, Hans Freimark, allerdings ein Nichtarzt, dafür aber einer der Toutonschen „Eideshelfer"[1]) — „daß das Erwachen und Erlöschen der Geschlechtskraft, ebenso wie künstliche Entmannung umbildend auf das Wesen des Betreffenden einwirken und damit auch ein sexuelles Ideal zu verwandeln vermag. Verwandeln heißt nicht etwa ins Gegenteil verkehren, wenngleich die Möglichkeit solcher Verkehrung nicht unbedingt auszuschließen ist; auch wird nicht eine neue Art zu empfinden erweckt. Der Umstand, daß diese oder jene Triebe und Empfindungen im Guten wie im Bösen ans Licht gezogen werden müssen oder können, spricht nicht gegen ihr Eingeborensein. Nicht Vorhandenes könnte nicht geweckt werden. Das Latente taucht nur infolge eines geeigneten Anstoßes aus dem Grunde des Unterbewußtseins auf. Anlässe solchen Emportauchens sind in Betracht der Schöpfung, Fixierung oder Modifizierung eines sexuellen Ideals keineswegs nur derart einschneidende physische Umwandlungen, wie sie Kastration, Erwachen oder Erlöschen der Geschlechtskraft darstellen, es müssen vielmehr auch die psychischen Einflüsse in Rechnung gezogen werden.... Nur ein wenig Psychologie gehört dazu, um zu begreifen, daß manchen Naturen das Besondere, das in den Augen der Allgemeinheit den Homosexuellen anhaftet, interessant und auszeichnend erscheint. Widerstände gegen homosexuelle Akte sind zunächst ja nicht zu überwinden. Das aber, was man als homosexuelles Wesen bezeichnet, wirkt apart, wenn auch vielfach apart im üblen Sinne. Aber das genügt, junge Leute, die sich durch nichts anderes auszuzeichnen wissen, zu veranlassen, dieses «aparte Gebaren» nachzuahmen und sich

[1]) Dieses Wort entnehme ich dem Sprachschatz Toutonscher Polemik!



schließlich in ihm zu verstricken ... Einmal solche Pose angenommen, wird sie schließlich zur Wahrheit, wozu der Verkehr in den betreffenden Kreisen nicht wenig beiträgt. Eine solche Beeinflussung ist natürlich nur bei jugendlichen Personen möglich. Die aber kommen einzig in Frage. Man hat eingewendet, daß bei der Konstanz des Triebes eine solche Metamorphose nicht wahrscheinlich sei. Da aber von allen Forschern das Bestehen einer gewissen indifferenten Periode zugegeben wird, man auch weiter zugesteht, daß in dieser Periode das Individuum sich einer seiner späteren Art entgegengesetzten Erotik hingeben kann, so kann man die Möglichkeit nicht ausschließen, daß schwache Charaktere vom ursprünglichen Ziel ihrer Entwicklung abgelenkt werden können."

Diese Ausführungen Freimarks sind, wenn es noch einer überzeugenden Kraft nach dieser Richtung hin bedarf, überzeugend im Sinne einer „Züchtbarkeit der Homosexualität".[1]) Und diese tatsächliche Züchtung übernimmt mit Vorliebe die Abstinenz.

Krafft-Ebing nimmt eine Reihe wahrscheinlich bisexuell veranlagt gebliebener Personen an, bei denen sich die latent gebliebene perverse Sexualität unter dem Einfluß der Abstinenz oder der Onanie entwickelt. „Es kommt allmählich im Kontakt mit Personen des eigenen Geschlechts zu sexueller Erregbarkeit durch solche. Bezügliche Vorstellungen werden mit Lustgefühlen betont und erweitern entsprechende Dränge. Diese entschieden degenerative Reaktionsweise ist der Anfang eines körperlich-seelischen Umwandlungsprozesses."

Schrenck-Notzing, der mit vielen anderen ausgezeichneten Sachkennern die Homosexualität stets für erworben hält, erachtet ebenfalls die Abstinenz für eine wichtige Ursache der Perversitäten. Tarnowsky und — mit Einschränkung — Moll teilen diese Ansicht. Auch nach Hammer ist „geschlechtliche Enthaltsamkeit

---

[1]) Vgl. u. a. auch Moll, der zugunsten der Koedukation die Möglichkeit anführt, daß durch die Trennung der Geschlechter die Homosexualität begünstigt werde, und bei Erörterung der sexuellen Aufklärung der Jugend folgendes ausführt: „Wie gefährlich es wäre, ungeeigneten Personen die Aufklärung zu überlassen, beweisen z. B. jene Leute, die lehren, daß homosexuelle Erregungen, die beim Kinde auftreten, auf eine dauernde Homosexualität hinweisen, während, wie wir oben gesehen haben, davon gar nicht die Rede sein kann. Man stelle sich nun vor, daß ein Anhänger dieser Lehre die Aufklärung übernimmt, und man wird kaum im Zweifel sein, welche Folgen hieraus hervorgehen müssen: die Anzüchtung der Homosexualität."



auch die Ursache von vielen Triebstörungen", wie z. B. der erworbenen Homosexualität.

Auch zu diesem Kapitel hat die früher erwähnte Rundfrage einen interessanten Beitrag gezeitigt, denn ich empfing von einem Juristen als dem Vertreter seiner Sportorganisation ein Schreiben mit folgendem persönlichen Bekenntnis: „... Erwähnen möchte ich nur — unter strengster Diskretion —, daß ich als von Natur aus durchaus normal veranlagter Mensch bei längerer Dauer der geschlechtlichen Enthaltung eine leise Ablenkung der Sexualempfindung nach der konträrsexuellen Seite verspüre, nicht stark genug, daß ich ihrer nicht Herr werden könnte, aber immerhin doch so deutlich, daß eine normale Befriedigung mir ratsam erscheint. Es hat sich das langsam aus dem rein ästhetischen Vergnügen am schlanken, jugendlichen, wohltrainierten männlichen Körper entwickelt bis zu einer leisen sexuellen Begierde, die allerdings keineswegs auf sexuelle Befriedigung oder Genuß gerichtet ist, sondern mehr ein mehr als rein ästhetisches, ich möchte sagen, leicht sinnliches Wohlgefallen darstellt ..."

Nach Rutgers führt die Abstinenz „nicht selten auch zu unnatürlichen, verschrobenen, konträren Sexualempfindungen, auch wo diese nicht »angeboren« waren; öfters auch zu lasterhaften perversen Neigungen".

Sehr beachtenswert ist auch die Entstehung der Homosexualität aus mutueller Onanie, deren hierin liegende Gefahr, wie die der Onanie überhaupt, vielfach unterschätzt wird.

Kurz: es ist sicher, daß auch den von Geburt „Normalsexuellen" die Abstinenz zur Homosexualität treiben, und zwar nicht nur Surrogathandlungen bewirken, sondern im Laufe der Zeit diese auch zu „äquivalenten" Handlungen, d. h. den normalsexuellen Trieb in einen konträrsexuellen umwandeln kann.

Je nachdem man die Homosexualität als eine „normale Variation" oder als ein degeneratives Phänomen oder als Geisteskrankheit oder als Laster auffaßt, wird man sie, wo sie als Folge der Abstinenz auftritt, als mehr oder minder schwere Abstinenzerkrankung oder nur als gesundheitlich ungefährliche, höchstens sittlich bedenkliche Abstinenzerscheinung bewerten. Auf jeden Fall stellt sie aber im Hinblick auf unsere Rechts- und Moralverhältnisse ein verhängnisvolles „Leiden" dar.

Es bliebe noch die Frage zu erörtern, welche Folgen die Abstinenz für den Homosexuellen hat, d. h. wie er die Enthaltung



von seinem Sexualziel verträgt. Nach Moll und der allgemeinen Erfahrung überhaupt braucht sich „in bezug auf die Stärke des Triebs der Perverse nicht anders zu verhalten als der Normale". „Braucht!" Indessen ist in praxi die Libido der Homosexuellen dennoch oftmals auch quantitativ anders als die der Normalsexuellen; sind doch — das ist unzweifelhaft — unter den Homosexuellen mehr Psychopathen anzutreffen als unter den Heterosexuellen; und bei Psychopathen ist der Geschlechtstrieb, wie schon mehrfach betont wurde, häufig herabgesetzt, weit häufiger aber gesteigert. Und so ist es von besonderem Interesse, selbst von Näcke, der sowohl einen nachteiligen Einfluß der Abstinenz auf die Gesundheit im allgemeinen entschieden in Abrede stellt, wie auch andererseits eine Erwerbung der Homosexualität intra vitam für völlig ausgeschlossen hält, das Geständnis zu hören, daß wir dem Uranier, „hat sich dieser alle Mühe gegeben, seinen Trieb zu beherrschen, ohne daß es ihm gelang" nach einem Mißerfolg therapeutischer Maßnahmen „ihm die homosexuelle Betätigung nicht verwehren" sollen.

Prinzipiell dieselben Erwägungen, die für die Betrachtung der Onanie bzw. des Onanismus und der Pseudohomosexualität bzw. der Homosexualität in ihren Beziehungen zur Abstinenz maßgebend sind, gelten auch für die Würdigung des kausalen Zusammenhangs zwischen den übrigen Perversitäten bzw. Perversionen und der geschlechtlichen Enthaltung. Ein Teil der Autoren freilich sowie die Mehrzahl der Konträrsexuellen selbst leugnet die Analogie zwischen Homosexualität und den anderen Perversionen, indem sie jene aus der physiologischen Bisexualität des Menschen ableiten, während nach ihrer Meinung für den Sadismus, Masochismus, Fetischismus usw. usw. eine solche physiologische Grundlage nicht gegeben ist. Es ist hier nicht der Ort, auf die Hypothese von der bisexuellen Anlage des Menschen näher einzugehen oder überhaupt die wissenschaftlichen Theorien über die verschiedenen Arten geschlechtlicher Triebabirrungen darzustellen und zu kritisieren. Nur sei jener Auffassung gegenüber betont, daß, wie schon früher erwähnt wurde, auch in der normalsten Sexualität Keime zu sämtlichen Perversionen nachweisbar sind und daß bei keinem Gesunden ein „perverser" Zusatz fehlt. Und es ist in der Tat, wie die Erfahrung lehrt, ein wesentlicher Unterschied zwischen der Beziehung von Abstinenz und Homosexualität einerseits und Abstinenz und andersartigen Triebabirrungen andererseits nirgends er-



kennbar. D. h. auch Masochismus, Fetischismus usw. usw. können sich als Abstinenzerscheinungen ausbilden, und die leichte Beeinflußbarkeit des Geschlechtstriebes durch äußere Einwirkungen ist für die Entstehung aller Perversionen von großer Bedeutung.

Da nun die meisten perversen Handlungen nach geltendem Rechte strafbar sind, leiten uns diese Betrachtungen zu dem Thema Abstinenz und Kriminalität über. Die Allerweltshelferin Statistik versagt in diesem Fall insofern, als sie nur die verschiedenen Familienstände: ledig, verheiratet, geschieden usw., aber nicht Abstinente und Nichtabstinente unterscheidet und unterscheiden kann. Dennoch trägt sie zur Aufklärung auch nach dieser Richtung hin bei. W. Hammer macht z. B. darauf aufmerksam, daß die Lehrer geistlichen Standes in Frankreich einen viel höheren Prozentsatz von Sittlichkeitsvergehen und -verbrechen aufweisen als die weltlichen Lehrer; unter sonst gleichen äußeren Umständen kommen etwa 18 Sittlichkeitsvergehen und -verbrechen eines geistlichen auf ein Sittlichkeitsvergehen eines weltlichen Lehrers in Frankreich. Und Corre erwähnt, daß sechs von dreizehn wegen Verbrechen verurteilten Priestern geschlechtliche Angriffe auf Kinder verübt hatten, und daß von 83 im Zuchthaus befindlichen Lehrern 48 ähnliche Verbrechen begangen hatten. Das geschah in einer Zeit, wo Lehrer nichtgeistlichen Standes durch die Verhältnisse fast zur Ehelosigkeit gezwungen waren; unter veränderten Verhältnissen ist diese Klasse von Menschen fast aus dem Lehrerstande verschwunden. — Es versteht sich, daß diese Erscheinungen an sich, so wie sie hier verzeichnet stehen, gar nichts für die ätiologische Bedeutung der Abstinenz in der Sexualkriminalistik beweisen, sondern auch nur über Verheiratete und Ledige, aber nicht über Abstinente und sexuell Befriedigte in ihrer Anteilnahme an den Sittlichkeitsdelikten aufklären. Aber im Verein mit andern Erfahrungen sind sie doch in jenem Sinne mitzuverwerten. So hebt Wulffen ausdrücklich die geschlechtliche Abstinenz als einen ätiologischen Faktor in der Sexualkriminalistik hervor, und Robert Hessen schreibt: „Daher haben in Deutschland durch jene restriktive Politik im ganzen drei Kategorien aus der sogenannten »Sittlichkeitsbewegung« großen und dauernden Zuwachs genossen: die Selbstbefleckung, die Päderastie und die Lustmorde, zumal an Kindern. Seit in Deutschland auf geschlechtlichem Gebiet die Unterdrückung begann, haben sich nachweislich die Sittlichkeitsverbrechen um das Fünffache vermehrt — die logische Reaktion eines auf

Unnatur dressierten Volkstums." W. Borgius unterscheidet zwei Sorten von Kindesnotzüchtern: „Entweder — und das dürfte in der weitaus größten Zahl aller Fälle zutreffen — ist der Mißbrauch von Kindern nur ein Notbehelf, ein trauriges Surrogat zur Befriedigung eines überschäumenden Geschlechtstriebes, an dessen normaler Befriedigung der Inkulpat durch unsere sexuelle Moral und unsere wirtschaftlichen Verhältnisse verhindert ist. ... Oder aber er ist ein Opfer perverser Triebe; er ist — sei es von Natur, sei es durch eine auch meist von der Unnatur unserer Verhältnisse gezüchtete, sexuelle Degeneration — so veranlagt, daß nur der kindliche Leib ihm sexuelle Aufregung und Befriedigung verschafft. ..."

Selbstverständlich werden unter dem Einfluß der Abstinenz auch wieder in erster Reihe psychopathische Persönlichkeiten kriminell werden. Bei Menschen mit robuster oder auch nur „normaler" Konstitution im Sinne des Sprachgebrauchs werden die Hemmungsvorstellungen und die andern Gegenkräfte wirksam genug bleiben, um die kriminelle Betätigung der Libido zu hindern. Eine ins einzelne gehende Erörterung der Bedeutung der Abstinenz für die Kriminalität würde den Rahmen dieser nur den Gefahren der Abstinenz für die Gesundheit gewidmeten Betrachtung überschreiten. Nur auf die Erfahrungen und Urteile der Freudschen Schule über die kausalen Beziehungen zwischen Abstinenz und Verbrechen sei noch kurz verwiesen, weil sie noch ganz in das Bereich der Medizin fallen. Nachdem Zippe bereits die sexuelle Wurzel der „Kleptomanie" erkannt haben wollte, und diese Zusammenhänge dann später Krafft-Ebing, Otto Groß, Kersten u. a. aufgefallen waren, konnte jüngst Stekel mehrere Fälle von Diebstahl veröffentlichen, die sämtlich „sexuell mächtig erregte, unbefriedigte Frauen zeigen, denen der Mut oder die Gelegenheit zur sexuellen Befriedigung fehlte. Der Diebstahl ist die verbotene Tat, die sie endlich begehen müssen; es handelt sich um eine Transponierung der Affekte vom Sexuellen ins Verbrecherische." Für die Pyromanie, die Sucht, Feuer anzulegen, könnte Stekel „ähnliche Belege erbringen". — Eine Kritik dieser Beobachtungen muß ich mir füglich ersparen, ihre Mitteilung durfte aber nicht unterlassen werden.

Die Beziehungen zwischen Abstinenz einerseits und Perversitäten und Verbrechen andererseits weisen auf den schädlichen,



zum Teil verheerenden Einfluß hin, den die geschlechtliche Enthaltsamkeit auch auf das kulturelle Leben überhaupt auszuüben imstande ist. Diese Gefahr ist schon bei manchen der zitierten Urteile und Erfahrungen über die Wirkung der Abstinenz auf die Gesundheit angedeutet worden und ist vor allem durch das Gesetz der sexuellen Äquivalente bedingt. Sie des näheren zu schildern und zu begründen, ist nicht die Aufgabe dieser Darstellung, die, wie ich mehrfach betonte, sich nur von den ärztlichen und medizinischen Gesichtspunkten aus hat leiten lassen.

Aber selbst nach dieser Richtung hin macht der vorliegende Sammelbericht nicht im entferntesten Anspruch auf Vollständigkeit. Ich habe in ihm vielmehr lediglich die markantesten Erfahrungen und Urteile sachkundiger und angesehener Autoren aus der kaum noch zu übersehenden fachwissenschaftlichen Literatur über Abstinenzkrankheiten zusammengestellt und, wie ich glaube, damit erreicht, daß jeder, der nach Kenntnisnahme meiner Arbeit fernerhin das Dogma von der absoluten Unschädlichkeit der geschlechtlichen Enthaltung verkündet, dies nur im Bewußtsein der Unwahrheit solcher Behauptungen wird tun können. Ich habe bereits gelegentlich die Möglichkeit zugegeben und das Recht dazu verteidigt, die Schlüssigkeit mancher Beobachtungen zu bezweifeln. Das kann aber bei dem Umfange und der Qualität der einschlägigen Literatur in ihrer Gesamtheit nur den völlig Urteilslosen oder unverbesserlich Böswilligen dazu führen, die Bedeutung der Abstinenz als Krankheitsursache und ihre Gefährlichkeit überhaupt in Abrede zu stellen oder auch nur gering zu schätzen. Da diese Arbeit sich den Nachweis der Gefahren der Abstinenz zum Ziele gesetzt hat, durfte und mußte sie die Betrachtung ihrer positiven Werte für die Gesundheit ausscheiden, ohne deswegen den Vorwurf tendenziöser Einseitigkeit befürchten zu müssen. Noch weniger gehörte die Erörterung ihres außerhalb des hygienischen und medizinischen Bereiches gelegenen Nutzens zur vorliegenden Aufgabe. Aber ich habe in meinen früheren Veröffentlichungen über den schädlichen Einfluß der Abstinenz auf die Gesundheit stets auch ausdrücklich betont, daß der geschlechtlichen Enthaltung unter Umständen auch ein sehr erheblicher Wert als therapeutischer und vor allem als kultureller Faktor zukommt. Und gerade derjenige Forscher, dem wir die wichtigsten Aufschlüsse über die Abstinenzgefahren auch dann noch verdanken, wenn wir seine Ideen vielfach für sehr problematisch halten, nämlich



Freud, wird niemals müde, auf die vielen und unschätzbaren Werte, hinzuweisen, die durch eine relative Abstinenz produziert werden. Und ich glaubte, durch meine objektive Darstellung nur den Forderungen wissenschaftlicher Arbeit gerecht zu werden, im Gegensatz zu unsern Gegnern, den „Abstinenz-Advokaten", die von einer „absoluten Unschädlichkeit" der geschlechtlichen Enthaltung zu sprechen lieben und die ganze dem entgegenstehende Literatur entweder überhaupt totschweigen oder mit einer verächtlichen Handbewegung abtun. Aber da kam ich z. B. bei Touton schön an. Er sieht in meinem Zugeständnis, daß die unterdrückte Libido sich in dem einen Fall in geistige Leistungen umsetzen kann, in dem andern die retinierten Körpersäfte den Organismus zu vergiften vermögen, einen Widerspruch, den er sehr witzig mit der Bemerkung glossiert: „Wie's trefft." Die Begriffsstutzigkeit, von der diese Bemerkung zeugen würde, wenn sie ernst gemeint wäre, ist Touton unzweifelhaft nicht zuzutrauen, so daß das originelle Bonmot sich als ein dialektisches Mittelchen Toutons erweist, die Lacher auf seine Seite zu bringen. Ich meinesteils habe den Ehrgeiz, die ernsten Leute für mich zu gewinnen und verzichte deshalb auf diese Art der Polemik. Aber auch im übrigen habe ich mich bemüht, alles Polemische, soweit es nicht der Sache dient, zu vermeiden, und auch stets im Auge gehabt, daß es sich in diesem Streite, den Touton schon durch den Titel seines Aufsatzes auf das persönliche Gebiet überzuleiten versucht, um das Unpersönlichste von der Welt handelt: um die Klärung eines wissenschaftlichen Problems, — um die Beantwortung der Frage: Kann sexuelle Abstinenz für die Gesundheit gefährlich sein? Daß diese Frage bejaht werden muß, dafür meine ich, wenn nicht schon früher, jetzt überzeugende Belege beigebracht zu haben: Nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft und Praxis ist die geschlechtliche Enthaltung eine gewichtige Ursache geistiger und körperlicher Krankheiten.

Und ich wiederhole: Welche Folgerungen der ärztliche und pädagogische Praktiker, der Ethiker und Soziologe aus dieser Wahrheit zieht, das ist eine Frage, die erst noch reiflich und gewissenhaft zu überlegen und von sehr verschiedenen Gesichtspunkten aus zu beantworten ist.



Literaturzitate.[1])

Alexander, Carl, Sexualhygiene, Frauenproteste und Libido sexualis. Monatsschr. f. Harnkrankh. u. sex. Hyg. 1904, S. 163.

Aschaffenburg, G., Besprechung der Arbeit von Marcuse: Darf der Arzt usw. Zentralbl. f. Nervenheilk. u. Psych. 1904, S. 702.

Birnbaum, Karl, Die Frage der psychogenen Krankheitsformen. Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1910, S. 27.

— Über psychische Ursachen geistiger Störungen. Dtsche. med. Wochenschr. 1910. 19.

Blaschko, A., Kongreßbericht über die 2. internat. Konferenz z. Bek. d. Syphilis u. d. vener. Krankheiten. Dtsche. med. Wochenschr. 1902, Vereinsteil, S. 297.

— Besprechung der Arbeit von Marcuse: Darf der Arzt usw. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1904, S. 482.

Block, F., Wie schützen wir uns vor den Geschlechtskrankheiten und ihren üblen Folgen? Leipzig 1908.

Borgius, W. Zur Frage der strafrechtlichen Behandlung von Sittlichkeitsvergehen an Kindern. Mutterschutz 1905, S. 376.

Bürger-Diether, P., Besprechung der Arbeit von Foerster: Neurose und Sexualethik. Sexual-Probleme 1909, S. 710.

Curschmann, Die funktionellen Störungen der männlichen Genitalien. Leipzig 1878.

v. Ehrenfels, Sexualethik. Wiesbaden 1907.

Eisenstadt, H. L., Beiträge zu den Krankheiten der Postbeamten. Berlin 1910.

Ellis, H., Geschlecht und Gesellschaft. Würzburg 1910.

Erb, W., Bemerkungen über die Folgen der sexuellen Abstinenz. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1904, S. 1.

Flesch, M., Offener Brief an Herrn Dr. med. Max Marcuse. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910.

Freimark, Hans, Die Züchtbarkeit der Homosexualität. Sexual-Probleme (liegt mir erst im Manuskript vor, ist aber zum Abdruck in den S.-P. von mir angenommen!).

Freud, S., Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Leipzig u. Wien 1910.

— Die kulturelle Sexualmoral und die moderne Nervosität. Sexual-Probleme 1908, S. 107.

— Hysterische Phantasien und ihre Beziehungen zur Bisexualität. Ztschr. f. Sexualwiss. 1908, S. 27.

Fürbringer, Die Störungen der Geschlechtsfunktionen des Mannes. Wien 1901.

Gattel, F., Über die sexuellen Ursachen der Neurasthenie und Angstneurose. Berlin 1898.

v. Gyurkowechky, V., Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Wien u. Leipzig 1897.

Hammer, W., Die gesundheitlichen Gefahren geschlechtlicher Enthaltsamkeit. Leipzig 1904.

[1]) Nur diejenigen Arbeiten haben in dieses Verzeichnis Aufnahme gefunden, die im Original von mir benutzt worden sind.



Hammer, W., Geschlechtselend der Frau. Leipzig o. J.

Heller, Geschlechtsleben. In Dammers Handb. d. öffentl Gesundheitspflege. Stuttgart 1891.

Hellpach, Prostitution und Prostituierte. Berlin o. J.

Hessen, R., Die große Volksverderberin. „März" 1909. 21.

— Die Prostitution in Deutschland. München o. J.

Herz, Max, Die sexuelle psychogene Herzneurose (Phrenokardie). Wien u. Leipzig 1909.

Jacobsohn, L., Die sexuelle Enthaltsamkeit im Lichte der Medizin. St. Petersburger medizinische Wochenschrift 1907.

Jastrowitz, M., Einiges über das Physiologische und über die außergewöhnlichen Handlungen im Liebesleben der Menschen. Leipzig 1904.

Kafemann, R., Die Sexualhygiene des Mannes in Beziehung auf ansteckende Krankheiten und funktionelle Störungen. Sexual-Probleme 1907, S. 97 u. 194.

Kaufmann, C., Neuralgie des Hodens und des Samenstranges. In „Handbuch der Therapie innerer Krankheiten" v. Penzold-Stintzing. Jena 1903.

Kossmann, R., Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1905, S. 125.

Krafft-Ebing, Über Neurosen und Psychosen durch Abstinenz. Jahrb. f. Psychiatrie 1889. 8.

— — Psychopathia sexualis. Stuttgart 1894.

— — Über Neuropathia sexualis feminarum. In Klin. Handb. d. Harn- u. Sexualorgane. 1894.

Lanz-Liebenfels, Die rassenwirtschaftliche Lösung des sexualen Problems. Rodaun 1909.

Löwenfeld, L., Über sexuelle Abstinenz. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1905, S. 230.

— Sexualleben und Nervenleiden. Wiesbaden 1903.

— Die psychischen Zwangserscheinungen. Wiesbaden 1904.

— Über sexuelle Zwangsvorstellungen. Ztschr. f. Sexualwiss. 1908, S. 280.

Marcuse, Max, Besprechung der Arbeit von Nyström: Das Geschlechtsleben und seine Gesetze. Mitteilungen d. D. G. B. G. 1904, S. 121.

— Besprechung der Flugblätter der D.G.B.G. Sexual-Probleme 1909, S. 148.

— Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? Leipzig 1904.

— Noch einmal: Darf der Arzt usw. Monatsschr. f. Harnkrankh. u. sex. Hygiene 1905. 8 u. 9.

— Hautkrankheiten und Sexualität. Wien u. Berlin 1907.

— Die Bedeutung der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Dokum. d. Forschritte 1909. 1.

— Die sexuelle Aufklärung der Abiturienten. Sexual-Probleme 1910.

Moll, A., Untersuchungen über die Libido sexualis. Berlin 1898.

— Die konträre Sexualempfindung. Berlin 1899.

— Ärztliche Ethik. Stuttgart 1902.

— Das Sexualleben des Kindes. Berlin 1909.

v. Müller, H., Besprechung der Arbeit von Marcuse: Die Bedeutung der sexuellen Abstinenz usw. Sexual-Probleme 1909, S. 309.

Näcke, P., Gedanken über sexuelle Abstinenz. Sexual-Probleme 1908, S. 321.



Näcke, P., Noch einige Bemerkungen zur sexuellen Abstinenz. Sexual-Probleme 1909, S. 113.
— Die Behandlung der Homosexualität. Sexual-Probleme 1910, S. 585.
Neisser, A., Antwort auf den offenen Brief von Dr. v. Rhoden. Mitteilungen der D. G. B. G. 1904, S. 105 ff.
Neustätter, O., Die öffentliche Ankündigung der Schutzmittel. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. IV.
Nyström, A., Das Geschlechtsleben und seine Gesetze. Berlin 1904.
— Die Einwirkung der sexuellen Abstinenz auf die Gesundheit. Sexual-Probleme 1908, S. 398.
— Keine Onanie-Advokatur mehr! Sexual-Probleme 1909, S. 161.
Ploss u. Bartels, Das Weib in der Natur- u. Völkerkunde. Leipzig 1909.
Porosz, M., Sexuelle Wahrheiten. Leipzig o. J.
— Über das Wesen der sexuellen Neurasthenie. Monatsh. f. prakt. Dermat. 1903.
— Bettnässen-Schlafpollutionen. Monatsh. f. prakt. Dermatol. 1902.
— Epididymitis sympathica. Monatsh. f. prakt. Dermatol. 1901.
— Epididymitis sympathica (Porosz) und nicht Epididymitis erotica (Waelsch). Monatsh. f. prakt. Dermatol. 1909.
— Über die Folgen der Onanie. Monatsschr. f. Harnkrankh. u. sex. Hyg. 1905, S. 98 u. 132.
Rohleder, H., Vorlesungen über Sexualtrieb und Sexualleben. Berlin 1901.
— Die Abstinentia sexualis. Ztschr. f. Sexualwiss. 1908, S. 625.
— Die libidinösen Sexualausflüsse. Berliner Klinik 1907. 257.
Rumpf, Zur Diagnose und Behandlung der Herz- und Gefäßneurosen. Dtsche. med. Wochenschr. 1910, S. 1305 u. 1353.
Runge, M., Das Weib in seiner geschlechtlichen Eigenart. Berlin 1900.
Rutgers, J., Rassenverbesserung. Dresden u. Leipzig 1908.
— Sexuelle Abstinenz und Lebensenergie. Die neue Generation 1909, S. 271.
v. Schrenck-Notzing, Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Stuttgart 1892.
Siebert, F., Sexuelle Moral und sexuelle Hygiene. Frankfurt a. M. 1901.
— Welsch oder deutsch? Askese oder Mannszucht? Leipzig 1908.
Stekel, W., Die sexuelle Wurzel der Kleptomanie. Ztschr. f. Sexualwiss. 1908, S. 588.
— Keuschheit und Gesundheit. Wien 1909.
— Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung. Berlin u. Wien 1908.
Strohmayer, W., Über die ursächlichen Beziehungen der Sexualität zu Angst- und Zwangszuständen. Journ. f. Psych. u. Neur. 1908, S. 69.
Tarnowsky, B., Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Berlin 1886.
Touton, Mein Abiturientenvortrag und Herr Dr. med. Max Marcuse. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1909/10, S. 211.
Waelsch, Über Epididymitis erotica. Münchner med. Wochenschr. 1907.
Wagner, Wittenberg u. Huckstädt, Die geschlechtlich-sittlichen Verhältnisse der evangelischen Landbewohner im Deutschen Reiche. Leipzig 1895 u. 1896.
Wittels, Die sexuelle Not. Wien u. Leipzig 1909.
Wulffen, E., Der Sexualverbrecher. Gr.-Lichterfelde 1910.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910. Nr. 5.

Die Prostitutionsfrage in New York.

Von

Dr. **Frederic Bierhoff,**

Professor der Erkrankungen der Harnwege, New York School of Clinical Medicine.

(Fortsetzung.)

VIII.

Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, die Quellen der geschlechtlichen Infektion, und die Vorkehrungen für geschlechtlich Erkrankte in New York.

Es ist eine völlige Unmöglichkeit, eine genaue oder zuverlässige Statistik über die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten in dieser Stadt zu gewinnen, da wir keine Registrierung besitzen, und da die in Krankenhäusern und Kliniken angewandten Methoden zum Notieren der Krankengeschichten leider noch zu ungenau sind, um die Fälle korrekt zu klassifizieren; auch sind sie für die Aufstellung einer Statistik ungeeignet. In einigen Fällen sind die Chefs der Polikliniken gut ausgebildete Spezialisten und in ihren bestimmten Spezialfächern kompetent, in anderen sorglose oder unzuverlässige Assistenten oder solche, die sich erst irgendwie für eine Spezialität vorbereiten. Es soll dies kein persönlicher Tadel sein, sondern nur eine Kritik des herrschenden Systems. Beispielsweise: In den meisten Polikliniken wird nur in vereinzelten Fällen eine mikroskopische Untersuchung des Sekrets von Männern oder Frauen, die der Gonorrhöe verdächtig erscheinen, vorgenommen. Ich habe oft im Sekret von Frauen, die wegen Erkrankung der Tuben, Gebärmutter, Harnröhre, Blase oder anderer Erscheinungen





in Behandlungen standen und deren wahre Erkrankung nicht erkannt wurde, das Vorhandensein von Gonokokken nachgewiesen. Wiederholt fand ich bei poliklinischen Patientinnen floride syphilitische Erscheinungen, die Gynäkologen übersehen hatten. Wieder und wieder stellte ich bei Frauen, die einige meiner Privatpatienten infiziert hatten, und die von ihren eigenen Ärzten für gesund erklärt worden waren, eine chronische Gonorrhöe fest. Ich erwähne diese Tatsache nur, um zu beweisen, wie unzulänglich jede Statistik sein muß, die aus Polikliniken, Krankenhäusern oder privaten Quellen stammt, solange die angewandten Methoden so oberflächlich bleiben und so weit differieren.

Diese Zustände herrschen nicht nur in New York. Viele sonst kompetente Beobachter in anderen Städten und Ländern stehen trotz des Nachweises, daß der Neissersche Gonokokkus die Ursache der Gonorrhöe ist, noch auf dem Standpunkt, daß sie einen mikroskopischen Nachweis über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein der Mikroorganismen für überflüssig halten, um die bestimmte Diagnose „Gonorrhöe" zu stellen. Für sie genügen die klinischen Erscheinungen. Und ich hörte in deutschen Städten Polizeiärzte, die sich speziell mit „Kontrolluntersuchungen" beschäftigten, sagen, daß die Gegenwart einiger Gonokokken im wässerigen Sekret oder im Schabepräparat einer Frau übersehen werden könnte, da diese Fälle selten die Krankheit irgendwie übertragen könnten, und daß das Mikroskop keinen so großen Wert für die Feststellung der gonorrhoischen oder nichtgonorrhoischen Erkrankung oder Infektionsgefahr hätte, wie der augenscheinliche Beweis. Wie lächerlich! Wer von denen, die gewissenhaft arbeiten, hat nicht schon Männer und Frauen gefunden, bei denen die Krankheit trotz eitrigen Ausflusses einen nichtgonorrhoischen Charakter trug? Und wieviel öfter fand man nicht bei Personen beiderlei Geschlechts, die auch nur die geringste Spur von Sekret (oft nur in kleinen Fäden oder Schabepräparat zu gewinnen) aufwiesen, unverkennbare Gonokokken, die man in Reinkulturen züchten konnte.

Und wie oft wird in den Polikliniken dieser Staaten bei den Patienten, welche diese Institute aufsuchen und welche Erkrankungserscheinungen der Augen, Ohren, Respirationsorgane, des Nervensystems, der Knochen, Gelenke und Muskeln und der inneren Organe aufweisen, überhaupt auf eine früher erfolgte geschlecht-



liche Infektion nachgeforscht? Nur bei einer geringen Anzahl der Fälle, möchte ich behaupten.

Die meisten Fälle von Geschlechtskrankheiten haben einen ambulanten Charakter und werden in den Polikliniken der Stadt behandelt. Trotzdem kenne ich nur wenige Anstalten, in welchen die Diagnose „Gonorrhöe" auf Basis einer mikroskopischen Untersuchung hin gestellt wird, außer auf des Autors Abteilungen in der „Urologischen Abteilung" des Deutschen Hospitals und Dispensary, und des „Deutschen Dispensary der „West Side". Das trifft besonders in Hinblick auf die Statistiken zu, die die Infektionsquellen der Geschlechtskrankheiten behandeln.

Morrow (Philadelphia, Med. Journal vom 6. April 1901) stellt fest, daß fast 10% aller im Jahre 1900 in den Ambulatorien in fünf der größten Krankenhäuser behandelten Fälle auf venerische Erkrankungen zurückzuführen seien. Mewborn (New York, Med. Journal vom 6. April 1907) betont besonders die Unzuverlässigkeit der poliklinischen Durchschnittsstatistiken und stellt fest, daß im Jahre 1900 auf 12 Polikliniken, in deren dermatologischen Abteilungen Gonorrhöe oder Syphilis behandelt wurde, 23626 Fälle kamen, von denen durchschnittlich 27% (wechselnd zwischen 9 bis 45%) gonorrhoischer oder syphilitischer Natur waren. In nichturologischen Polikliniken wurden im selben Jahre 15000 Fälle behandelt, von denen 9,5% venerisch erkrankt waren. Ferner beruhten in den Morgen- und Nachmittagsprechstunden der italienischen Abteilung des „New York Dispensary" im selben Jahre 25—33% aller Fälle auf geschlechtlicher Erkrankung, in der chirurgischen Nachtabteilung waren es 82%. Ferner stellte man fest (Morrow, berichtet von Valentine, New Yorker Med. Journal, Juli 1903), daß im Jahre 1903 $^1/_8$ aller Patienten in den Krankenhäusern New Yorks infolge von venerischen Krankheiten dort lagen, und daß ferner jährlich 200000 venerisch infizierte Personen in dieser Stadt zu finden sind. Valentine schätzt den Verdienstverlust, der auf Geschlechtskrankheiten zurückzuführen ist, auf 60 Millionen Dollar pro Jahr.

Herrn Dr. Mewborn verdanke ich Statistiken über die Menge der geschlechtskranken Patienten in den Polikliniken der Stadt. Seine Aufzeichnungen betreffen eine Anzahl von Jahrgängen; ich werde der schnelleren Übersicht wegen nur auf das Jahr 1905 zurückgreifen.



Polikliniken:	Gesamtzahl der Fälle		Genital-urologische Fälle:
Good Samaritan	122 489		16 865
Bellevue Out-patients . . .	21 148		2 850
Cornell	22 (05		2 055
Vanderbilt	42 780		2 575
New York-Hospital	10 952	ungefähr	2 190
Mt. Sinai	124 702		14 855
Post-Graduate	21 519	ungefähr	2 700
Lebanon-Hospital	18 582		427
	384 177		44 517 (11½%)

Über 11 $^1/_2$% aller Patienten acht unserer größten Polikliniken nahmen also im Jahre 1905 ärztliche Hilfe wegen venerischer oder genital-urologischer Fälle in Anspruch. Wer kann sagen, um wieviel höher sich die Anzahl der Fälle belaufen würde, wenn man alle die Erkrankungen, die auf Geschlechtskrankheiten beruhen, dazu zählen würde?

Die exaktesten Statistiken über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, die man überhaupt erhalten kann, verdanke ich den Berichten der Generalärzte der Armee und Marine der Vereinigten Staaten. Nach den Berichten des Generalarztes der Armee betrug die Anzahl der im Jahre 1906—1907 wegen Geschlechtskrankheiten Behandelten auf 1000 Mann 190,44.

Das feststehende Verhältnis der Dienstuntauglichen betrug 13,09. Das Verhältnis der wegen Geschlechtskrankheiten Ausgeschiedenen beträgt 3,06. Der Krankenbericht ergab, daß während eines Jahres 739 Mann wegen solcher Krankheiten fortwährend in Behandlung standen — gleich 11 volle Infanteriekompagnien. Der Bericht sagt ferner, daß die Geschlechtskrankheiten am meisten zur Verminderung der Tatkraft unserer Armee beitragen. Ferner wird gesagt, daß die Ziffer der folgenden Krankheiten größer ist, als in irgend einer anderen Armee: Alkoholismus, Gonorrhöe, Influenza, infektiöse Parotitis, Syphilis (mit Ausnahme der britischen Armee).

Bei der Abweisung von Rekruten nehmen die Geschlechtskrankheiten die vierte Stelle ein; von 6008 wurden 463 deswegen abgewiesen.

Bei den Truppen, die in den Vereinigten Staaten dienten, überwogen die Geschlechtskrankheiten alle anderen Ursachen in betreff auf Zulassungen zur Behandlung, Entlassungen aus dem



Dienst und Dienstunfähigkeit. Bei denen, die in Alaska dienten, betrugen die Geschlechtskrankheiten die Höchstzahl bei Zulassungen zur Behandlung und Dienstunfähigkeit — auf 1000 65,84. Bei den in Cuba dienenden kamen auf 1000 164,74 zur Behandlung wegen Geschlechtskrankheiten, — worin sie nur den Darmkrankheiten nachstanden. Sie bildeten auch den höchsten Prozentsatz der Dienstuntauglichkeit mit 7,18 auf 1000 Mann. Auf den Philippinen standen unter den weißen Truppen die Geschlechtskrankheiten an erster Stelle als Ursachen zur Krankenaufnahme, mit 310,34 pro 1000 Mann, während die Dienstuntauglichkeitsziffer auch die höchste war, mit 22,04 pro 1000. Unter den eingeborenen Truppen standen sie bei der Krankenaufnahme an vierter Stelle mit 63,25 pro 1000 Mann.

Der Generalarzt der Armee hat mir den Bericht über die Geschlechtskrankheiten in den Jahren 1902—1906 gütigst zur Verfügung gestellt.

Geschlechtskrankheiten Amerikanische Truppen.

Armee der Vereinigten Staaten (Weiße und Farbige).

Anzahl und Verhältnis auf 1000 im Durchschnitt. (1902—1906 inklusive.)

Jahr		Kranken-aufnahmen	Entlassungen wegen Untauglichkeit	Todesfälle
1902	Anzahl	12766	809	1
	Verhältnis	168,08	4,07	0,01
1903	Anzahl	9981	310	4
	Verhältnis	158,80	4,93	0,06
1904	Anzahl	11063	222	2
	Verhältnis	188,34	3,69	0,03
1905	Anzahl	11399	198	2
	Verhältnis	200,33	6,40	0,04
1906	Anzahl	10749	179	5
	Verhältnis	190,44	3,06	0,09

Der Bericht des Generalarztes der Marine für die Jahre 1906 bis 1907 sagt, daß die größte Anzahl der Krankenaufnahmen wegen Gonorrhöe (2640) stattfanden, während Syphilis dagegen an sechster Stelle mit 1147 Aufnahmen stand. Ferner wird gesagt: Geschlechtskrankheiten verursachten einen ausgesprochenen Verlust an Tauglichkeit, mit 7273 Aufnahmen; — 1119 mehr wie im Jahre 1905. Das gibt nur annähernd Aufschluß über die Ausbreitung der geschlechtlichen Infektion bei der Marine, denn viele Fälle von

weichem Schanker und besonders von Gonorrhöe werden nicht als Kranke aufgenommen und sind daher bei der Statistik nicht angegeben. Geschlechtskrankheiten verursachten im ganzen 140352 Krankentage; das entspricht dem völligen Dienstverlust von 384 Mann für das ganze Jahr."

Das Gleiche gilt, glaube ich, wohl auch für die Armee, denn viele mildere Fälle, hauptsächlich von chronischer Gonorrhöe, entgehen den Aufzeichnungen und Berichten.

Der Bericht sagt ferner: „Wenn man sich die bekannte Unzuverlässigkeit der Statistiken über die Ausbreitung der Erkrankungen, die der Volksmund mit „geheimen Krankheiten" bezeichnet, vorhält, so erkennt man auch, daß diese Krankheiten die größte Ursache der Invalidität der Flotte der Vereinigten Staaten sind, und die größte Anzahl von Krankentagen und den größten Dienstverlust nach sich ziehen. Wirklich, das fortschreitende Umsichgreifen dieser Krankheiten bei der Flotte ist beunruhigend und verlangt ernsteste Überlegung, nicht nur von der medizinischen Abteilung, sondern auch von anderen Marinebehörden. Leider ist diese Frage eine sehr komplizierte, und ihre völlige Lösung wird schwierig oder unmöglich dadurch, daß die Zahl dieser Krankheitsfälle im Flottendienst immer abhängig sein wird von der Zahl der Krankheitsfälle in den umliegenden Ortschaften; und die Flotte muß sich an die bürgerlichen Behörden wenden, bei denen die Verantwortlichkeit und das Heilmittel für den wichtigsten Faktor des Problems liegen."

Ich glaube, diesen Ausführungen beipflichten zu können.

Die Durchschnittsstärke der Armee und Marine beträgt 41690. Die Zahl der wegen Geschlechtskrankheiten behandelten Mannschaften beträgt nach dem Bericht der medizinischen Abteilung 7273, einen Durchschnitt von mehr als 174 auf 1000. Bei der Armee war in den Jahren 1902—1906 der Durchschnitt 181,20. Demnach wäre Durchschnitt bei Heer und Marine 177,6 auf 1000. Wenn wir diese Angaben auf die erwachsene männliche Bevölkerung New Yorks anwenden, so erhalten wir eine annähernde Vorstellung der erwachsenen, geschlechtskranken Männer. Dazu müssen wir noch die Anzahl der geschlechtskranken Frauen, Kinder und bejährten Individuen beider Geschlechter zählen, wenn wir uns ungefähr einen Begriff von der Ausdehnung der Geschlechtskrankheiten in New York machen wollen. Ebenso muß man in Betracht

ziehen, daß die Anzahl der geschlechtskranken Männer in New York größer sein muß als bei Armee und Marine, da die Infektionsmöglichkeit im städtischen Leben größer ist.

Die Gesamtzahl der Bevölkerung Groß-New Yorks wurde im Juli 1908, dem Gesundheitsamt nach, auf 4422683 Köpfe geschätzt.

Dem letzten Jahresbericht (1900) nach betrug der Prozentsatz der männlichen Individuen zur Gesamtziffer der Bevölkerung 49,6, während die Anzahl der Männer zwischen 15—45 Jahren (der Zeit der stärksten sexuellen Betätigung) 53,33 % der Gesamtzahl der männlichen Bevölkerung betrug. Mit anderen Worten, wir können annehmen, daß 26,45 % der Bevölkerung, d. h. 1169800 Köpfe, Männer in der aktiven Periode ihres Sexuallebens waren. Ebenso dürfen wir annehmen, daß sich diese Zahlen seitdem nicht erheblich geändert haben.

Wenn wir nun den bei der Armee und Marine gefundenen Durchschnittsprozentsatz der Geschlechtskranken (17,16) anwenden, so würden wir in der Stadt 207756 Männer haben, die mit irgend einer Geschlechtskrankheit infiziert sind. Zählen wir noch die Anzahl der infizierten Männer über 45 Jahre, und die der infizierten Frauen dazu, so sehen wir, daß die Angaben Morrows (200000) eher zu niedrig als zu hoch gegriffen sind.

Schätzungen, wie die obige, können natürlich nur auf ungefähren Annahmen beruhen. Genaue Angaben zu machen ist unmöglich.

Um eine Vergleichung zu ermöglichen, füge ich die im Krankenhaus und die in der Poliklinik des „Deutschen Hospitals" im Jahre 1908 behandelten Fälle hinzu. (S. Tabelle S. 180.)

Bei dieser Gelegenheit möchte ich den Chefs der verschiedenen poliklinischen Abteilungen für die schwierige Arbeit des Zusammenstellens meinen Dank auszusprechen.

Von 15788 in diesen Abteilungen behandelten Fällen beruhten 1092 oder über 6,9 % auf geschlechtlichen Erkrankungen. Es muß zur Feststellung des Prozentsatzes auf der Basis der Gesamtfälle noch bemerkt werden, daß jeder, von einer in eine andere Abteilung überwiesene Fall als „neuer Fall" eingetragen wird, so daß sich dadurch die Gesamtanzahl vergrößert. Ebenso erscheinen bei der Totalsumme der verschiedenen Krankheitsfälle einige in den Berichten zweier Abteilungen. Man sieht, wie schwer es bei dieser Methode ist, genaue Angaben zu machen.

„Ambulatorium des Deutschen Hospitals."

Gesamtanzahl der behandelten Patienten 1908.

(NB. Wo die Zahlen fehlen, war kein Bericht zu erhalten.)

Abteilung für	Gesamtzahl der behandelten Fälle	Fälle gonorrhoischen Ursprungs	Fälle von weichem Schanker	Fälle syphilitischen Ursprungs
Orthopädie	1162	—	—	—
Dr. C. H. Jäger				
Neurologie	952			
Dr. J. R. Jacoby	483	—	—	47
Dr. L. R. v. Roeder	468	11	—	55
Chirurgie	3256			
Dr. Rehling	1702	3	2	13
Dr. F. Torek	1564	2	—	8
Gynäkologie	1440			
Dr. M. Rosenthal	633	275 [1]	—	12
Dr. D. A. Ewald	373	16 [2]	—	8 [2]
Dr. G. Seeligmann	444	33	4	—
Ophtalmologie	2180			
Dr. F. E. D. Oench	837	—	—	8
Dr. R. Denig	1343	—	—	—
Dermatologie	2043			
Dr. F. P. Pollitzer	1066	—	16	155
Dr. L. Oulmann	977	–	20	114
Urologie	689			
Dr. F. Bierhoff	386	—	—	—
Dr. H. R. A. Graeser	307	104	—	—
Hals und Ohren	3436			
Dr. J. Horn	1778	—	—	26
Dr. F. Cohn	1658	—	—	—
Innere Medizin (Männer)	2036			
Dr. G. L. Laporte	712	2	—	22
Dr. O. H. Schwerdtfeger	601	—	—	—
Dr. L. Peiser	723	—	—	—
Innere Medizin (Frauen)	2358			
Dr. P. Renn	841	—	—	2
Dr. E. G. Kessler	671	—	—	6
Dr. J. G. W. Greeff	846	—	—	2
Kinderkrankheiten	1689			
Dr. C. A. Maisch	828	3	—	2
Dr. A. Baron	861	—	—	—
Zahnabteilung	885	—	—	4
Dr. W. J. Lederer				

[1]) Hierbei sind alle Fälle von Urethritis, Endometritis, Salpingitis und Cystitis zugerechnet. Nur in vier Fällen, und zwar akuten Charakters, wurde der Befund über Gonokokken angegeben.

[2]) Davon tragen zwei Fälle zugleich gonorrhoischen und luetischen Charakter.



Im Jahresbericht 1908 des Deutschen Hospitals finden wir folgende Fälle, die venerischen Ursprungs waren oder gewesen sein könnten. Es sind auch die Fälle von Salpingitis, Pyosalpinx und Oophoritis mit einbegriffen, obschon deren venerischer oder nichtvenerischer Ursprung nicht angegeben ist.

Gesamtanzahl der behandelten Patienten 5476.

Medizinische Abteilung.		Chirurgische Abteilung.	
Cerebrale Syphilis	6	Syphilitisches Ulcus	4
Locomotor ataxia	1	Genital-urologische Abteilung.	
Syphilitische Nephritis	1	Prostata-Abszeß	1
Syphilitische Osteritis	2	Urethral-Abszeß	1
Syphilitische Periostitis	2	Epididymitis	1
Genital-urologische Abteilung.		Epididymo-Orchitis	3
Bubo	2	Gynäkologische Abteilung.	
Weicher Schanker	1	Bartholinitis-Abszeß	6
Epididymitis	14	Gonorrhoische Kondylome	2
Orchitis	5	Pyosalpinx	94
Perinealer Abzeß	1	Salpingitis	17
Periurethraler Abzeß	1	Salpingo-ophoritis	75
Periurethritis	1	Gonorrhoische Vaginitis	4
Gonorrhoisches Rheuma	14	Vulvo-Vaginitis	2
Salpingitis	2	Allgemeine Abteilung.	
Syphilis	26	Syphilis	4
Gonorrhoische Urethritis	14	Tabes dorsalis	2
	95		216

Im ganzen:

Medizinische Abteilung	95
Chirurgische Abteilung	216
	311

Das deutsche Hospital ist eine der wenigen Anstalten der Stadt, die Fälle von Geschlechtskrankheiten überhaupt aufnehmen. In der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten, die zwölf Betten enthält, wurden im Jahre 1908 bei einer Gesamtanzahl von 5476 Fällen 131 Fälle behandelt; davon waren aber nur 81 geschlechtliche Erkrankungen.

Im ganzen Hospital (exkl. 178 Fälle von Pyosalpinx und Salpingitis, deren wahre Natur nicht erkannt ist) wurden nur 133 Fälle, die auf Geschlechtskrankheiten beruhten, gezählt. Außer den genannten 178 Fällen wären das 2,4 % der Gesamtfälle. Nimmt man nun an, daß auch diese 178 Fälle auf geschlecht-

lichen Erkrankungen beruhen, so machte es immer erst 5,7 % aller behandelten Fälle aus.

Wenn wir uns die in dem Ambulatorium und im Krankenhaus behandelten Fälle von Geschlechtskrankheiten betrachten, so erhalten wir einen Gesamtprozentsatz von 6,5 % oder 5,7 % aller Fälle, wenn wir die genannten 178 Fälle dazuzählen oder abziehen.

Hier muß noch einmal mit Nachdruck betont werden, daß diese Angaben aus schon früher angegebenen Gründen nur auf annähernden Schätzungen beruhen können.

Aber man muß sich klar machen, daß Ambulatorium und Krankenhaus von Deutschen und deutsch Sprechenden besucht werden, und daß unter ihnen der Durchschnitt intelligenter und reinlicher ist, als bei den Patienten der anderen Anstalten; zweitens besteht die urologische Abteilung noch nicht so lange, wie in den anderen Polikliniken und Hospitälern und drittens haben wir keine „Nachtabteilung“ für die Behandlung von Geschlechtskranken. Und diese „Nachtabteilungen“ werden in der Regel besser besucht als die Tagesabteilungen, denn die Sprechstunden liegen wegen der Arbeitszeit der Patienten günstiger.

Deshalb ist im deutschen Krankenhaus der Durchschnitt der geschlechtskranken Fälle geringer.

Bis wir überall ähnliche Methoden zur Stellung der Diagnosen haben und bis genauere und sorgfältigere Untersuchungen gemacht und sorgfältigere Protokolle geführt werden, müssen alle Statistiken nur Mutmaßungen bleiben.

Infektionsquellen:

Im Hinblick auf die statistischen Berichte über die Infektionsquellen könnte man einwenden, daß sie unzuverlässig und wertlos sind.

Das trifft aber nicht notwendigerweise zu. Die Prostituierte, die mit einer Reihe von Männern in schneller Aufeinanderfolge geschlechtlich verkehrt, kann gewöhnlich nicht die Infektionsquelle angeben. Das Weib, welches aber nur mit einem Mann — ehelich oder außerehelich — verkehrt, kann das leicht tun. Bei den Männern indessen ist in der Majorität der Fälle möglich, den Zeitpunkt und die Quelle der Infektion genau anzugeben. Das trifft hauptsächlich bei ersten Infektionen zu. Der einzige Wert einer solchen Statistik, den ich im Auge hatte, besteht darin, daß



man einen Begriff von der Verbreitung der Infektion durch die Prostituierten bekommt. Leider war mein Material fast nur gonorrhoisch; aber ich habe kein Mittel gescheut, es möglichst genau zu gestalten.

Die Privatpatienten gehörten in fast allen Fällen den intelligenteren und besseren Klassen an. Das poliklinische Material erhielt ich aus drei verschiedenen Polikliniken.

a) Von 1034 Fällen von Gonorrhöe war die Quelle der

Ersten Infektion:

Puella publica (Straße)	151
„ „ (Bordell)	116
„ „ (ausgehalten)	7
„ „ (nicht klassifiziert)	6
„ „ („Freundin“)	20
„ „ („Maitresse“)	4
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	18
Witwen	3
Verheiratete Frauen	1
Geschiedene Frauen	1
Arbeiterinnen und Dienstmädchen	34
„Anständige Mädchen“ (zu Hause wohnend)	4
Schulmädchen	2
Päderast (passiv)	1
	368

Spätere Infektion:

Puella publica (Straße)	191
„ „ (Bordell)	225
„ „ (ausgehalten)	41
„ „ (nicht klassifiziert)	18
„ „ („Freundin“)	22
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	14
Verheiratete Frauen und Witwen	30
Geschiedene Frauen	6
Arbeiterinnen und Dienstmädchen	101
Gesellschafterin	1
„Anständige Mädchen“ (zu Hause lebend)	15
Schulmädchen	1
Mündlicher Verkehr	1
	666
	+ 368
zusammen	1034



b) Privatfälle, 31. Dezember 1908.

Erste Infektion:

Puella publica (Straße)	21
„ „ (Bordell)	33
„ „ (ausgehalten)	7
„ „ (nicht klassifiziert)	6
Arbeiterinnen (Zimmermädchen)	2
„ (Stenographinnen)	1
„ (Verkäuferinnen)	1
„ (Friseurinnen)	1
„ (nicht klassifiziert)	4
Verheiratete Frauen	1
Witwen (eine infizierte einen Knaben v. 11 Jahren)	2
Geschiedene Frauen	1
„Anständige Mädchen" (zu Hause lebend)	3
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	5
Schulmädchen ($12^1/_2$ Jahr alt, infizierte Knaben gleichen Alters)	1
	89

Spätere Infektion:

Puella publica (Straße)	58
„ „ (Bordell)	129
„ „ (ausgehalten)	39
„ „ (nicht klassifiziert)	18
Arbeitende Frauen (Schauspielerinnen)	42
„ „ (Verkäuferinnen)	6
„ „ (Käuferinnen)	4
„ „ (Manikuren)	3
„ „ (Dienstmädchen)	3
„ „ (Schriftstellerinnen)	2
„ „ (Privatsekretärinnen)	2
„ „ (Konfektioneusen)	2
„ „ (Modistinnen)	1
„ „ (Näherinnen)	2
„ „ (Stenographinnen)	2
„ „ (Geschäftsvorsteherin)	1
„ „ (Kassiererinnen)	1
„ „ (Modelle)	1
„ „ (Gesellschafterinnen)	1
„ „ (Kellnerin)	1
„ „ (nicht klassifiziert)	6
Verheiratete Frauen	23
Witwen	2
Geschiedene Frauen	6
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	5
„Anständige" Mädchen (zu Hause lebend)	15
	376
	+ 89
	465



c) Deutsches Krankenhaus. Ambulatorium.
In den alten Räumen 2te Ave., zwichen 8ten u. 9ten Str.
Bis zum 31. März 1906.

Erste Infektion:

Puella publica (Straße)	64
„ „ (Bordell)	48
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	8
Arbeitende Frauen (Kellnerinnen)	2
„ „ (nicht klassifiziert)	5
Schulmädchen (14 Jahr alt, inf. Knaben v. 12 Jahren)	1
Päderast (Mann, passiv, inf. Knaben v. 16½ Jahren)	1
	129

Spätere Infektion:

Puella publica (Straße)	61
„ „ (Bordell)	60
Frauen (die ihre eigenen Männer infizierten)	6
Verheiratete Frauen und Witwen	4
Arbeitende Frauen (Kellnerinnen)	3
„ „ (Dienstmädchen)	3
„ „ (nicht klassifiziert)	5
	142
	+ 129
	271

d) Deutsches Krankenhaus. Ambulatorium.
Neue Räume, 76te St. u. Park Avenue.
18. März 1907 bis 31. Dezember 1908.

Erste Infektion:

Puella publica (Straße)	41
„ „ (Bordell)	28
Frauen (die ihre Männer infizierten)	2
Witwen	1
Arbeitende Frauen (Dienstmädchen)	8
„ „ (Verkäuferinnen)	1
„ „ (Fabrikmädchen)	1
„ „ (nicht klassifiziert)	1
„Anständige" Mädchen (zu Hause lebend)	1
	84

Spätere Infektion:

Puella publica (Straße)	30
„ „ (Bordell)	30
„ „ (ausgehalten)	2
Frauen (die ihre Männer infizierten)	1
Arbeitende Frauen (Dienstmädchen)	2
„ „ (nicht klassifiziert)	1
	66
	+ 84
	150



e) Deutsches Dispensary der Westseite.

1. Januar bis 31. Dezember 1908.

Gesamtsumme der in dieser Abteilung behandelten Patienten (1908)	315

Erste Infektion:

Puella publica (Straße)	25
„ „ (Bordell)	7
„ „ („Freundin“)	20
„ „ (Maitresse)	4
Frauen (die ihre Männer infizierten)	3
Arbeitende Frauen (Dienstmädchen)	4
„ „ (Verkäuferinnen)	1
„ „ (Ladenmädchen)	1
„ „ (Fabrikmädchen)	1
	66

Spätere Infektion:

Puella publica (Straße)	42
„ „ (Bordell)	6
„ „ („Freundin“)	22
Frauen (die ihre Männer infizierten)	2
Verheiratete Frauen	1
Schulmädchen	1
Gesellschafterinnen	1
Arbeitende Frauen (Dienstmädchen)	5
„ „ (Stenographinnen)	1
Mündlicher Verkehr	1
	82
	66
	148

Die Gesamtzahl der als Gonorrhöe diagnostizierten Fälle, die in dem zuletzt genannten Institut behandelt wurden, wäre viel größer gewesen, wenn wir nicht während eines großen Teils des Jahres unsere Spezialuntersuchungen anderen hätten überlassen müssen. Daher sind viele Fälle nicht eingetragen worden.

Von 1034 Fällen von Gonorrhöe, deren Infektionsquelle den Patienten sicher bekannt war, wurden durch öffentliche Prostituierte angesteckt:

Puella publica (Straße)	342
„ „ (Bordell)	341
„ „ (ausgehaltene)	48
„ „ (nicht klassifiziert)	24
	755 (73 %)



Von den anderen dürfte man fast alle der Infektionsquellen als „heimliche" Prostituierte bezeichnen.

Hier könnte man einwenden, daß viele Patienten oft anscheinend eine spätere Infektion angeben, tatsächlich aber nur an Folgeerscheinungen einer früheren Infektion leiden. Betrachten wir deshalb die ersten Infektionen, bei denen diese Möglichkeit ausgeschlossen ist.

Anzahl der ersten Infektionen	368
Anzahl der Infektion durch Prostituierte:	
Puella publica (Straße)	151
„ „ (Bordell)	116
„ „ (ausgehaltene)	7
„ „ (nicht klassifiziert)	6
	280 (76 %)

Da nur die Fälle hier angeführt werden, bei denen Gonokokken mit dem Mikroskop gefunden wurden, und bei denen sich der Patient genau des Infektionsdatums entsann, so kann man diese Statistik wohl als so genau bezeichnen, wie eine Statistik überhaupt sein kann. Alle Fälle habe ich selbst beobachtet.

Zur ersten Kategorie von Prostituierten wurden nur diejenigen gezählt, die sich auf der Straße, in Tanzsälen und Theatern Männer „angeln" und sie mit in ihre Wohnungen oder Absteigequartiere nehmen. Zur zweiten Sorte die, die in Bordellen usw. Besucher empfangen; zur dritten die, obschon sie die offiziellen Maitressen bestimmter Männer sind, in ihren eigenen Wohnungen gegen Bezahlung andere Besucher empfangen, zur vierten die, die wir in keiner der drei anderen Klassen unterbringen konnten, die aber gegen Bezahlung mit fremden Männern geschlechtlich verkehrten.

Wenn wir nun die verschiedenen Tabellen betrachten, so werden wir finden, ob ein erheblicher Unterschied im Prozentsatz der Infektionen durch Prostituierte — in den verschiedenen Stadtvierteln — existiert. Um dieses festzustellen, dürfen wir uns nur die Ziffern aus den verschiedenen Polikliniken ansehen, denn das Hauptmaterial derselben besteht meist aus Bewohnern des Viertels, in dem sie liegen, obschon der Ruhm einiger Autoritäten Patienten aus anderen Stadtteilen anlocken kann. Die Patienten sind auch meist von Weibern desselben Stadtviertels infiziert worden.

So bestand das Material des Deutschen Dispensary in seiner alten Lage in der 2ten Avenue und der 8ten Street aus den Deutschen,

Russen und Polen dieses Viertels. In die neue Anstalt kommen wenige der früheren Patienten, sondern sie wird meist von Deutschen, Österreichern, Ungarn, Böhmen usw., die auf der oberen und mittleren Ostseite wohnen, aufgesucht. Das deutsche Dispensary der Westseite wird dagegen meist von Weißen und Negern der mittleren Westseite, einschließlich des „Tenderloin Distrikts" besucht. Bei den aus dem Deutschen Dispensary (alte Lage) angeführten Fällen war die Quelle der Infektion:

Puella publica (Straße)	125
„ „ (Bordell)	108
	233 (86 %)

Neue Räume:

Puella publica (Straße)	71
„ „ (Bordell)	58
„ „ (ausgehalten)	2
	131 (87 1/3 %)

Deutsches Dispensary der Westseite:

Puella publica (Straße)	67
„ „ (Bordell	13
	80 (54 %)

Zu diesen Fällen kommen noch:

„Freundinnen" (die ihre Zuhälter od. Liebhaber inf.)	42
„Maitressen" („ „ „ „ „ „)	4
	126 (85 %)

Unter den Patienten aus des Autors Privatpraxis, von denen die meisten von Weibern aus der Stadtmitte infiziert wurden — hauptsächlich aus dem „Tenderloin"-Distrikt war die Quelle der Infektion:

Puella publica (Straße)	79
„ „ (Bordell)	162
„ „ (ausgehalten)	46
„ „ (nicht klassifiziert)	24
	311 (66,88 %)
Dazu kommen die Prostituierten, die als Schauspielerinnen auftreten	42
	353 (75,90 %)

Es ist interessant zu konstatieren, daß die meisten der durch öffentliche Prostituierte infizierten Privatpatienten in Bordellen angesteckt wurden (162 von 353 Fällen), während die Mehrzahl der erkrankten poliklinischen Patienten von Straßendirnen infiziert wurden.



Zum Rekapitulieren:

1.	Bei 1034 Fällen von Gonorrhöe stammte die Infektion von öffentlichen Prostituierten	755 (73 %)
2.	Bei 368 ersten Infektionen	280 (76 %)
3.	In der Deutschen Dispensary (alte Räume) bei 271 Gesamtfällen	233 (86 %)
4.	Im selben Institut (neue Räume) bei 150 Gesamtfällen	131 ($87^1/_3$ %)
5.	In der Deutschen Dispensary der Westseite bei 148 Gesamtfällen	126 (85 %)

Zu den im Jahre 1908 in dem Deutschen Dispensary der Westseite gemeldeten Gonorrhöefällen kommen noch 39 Fälle von Syphilis aus des Autors Abteilung. Die Quelle der Infektion war:

Puella publica (Straße)	21
„ „ (Bordell)	3
„Freundinnen"	1
Arbeitende Frauen (Dienstmädchen)	1
„ „ (Fabrikmädchen)	1
„ „ (Wäscherin)	1
Gesellschafterin	1
Infektionsquelle „unbekannt"	10
	39

Sicher ist bei den 10 „unbekannten" Fällen der größte Teil auf Prostituierte zurückzuführen. Dazu kommen noch 15 syphiliisverdächtige Fälle. Da die Patienten nicht lange genug in Behandlung blieben, um eine genaue Diagnose zu ermöglichen, so sind sie bei der Statistik nicht aufgeführt.

Wir wollen nun die von Fournier aus Paris im Jahre 1866 veröffentlichte Statistik mit der aus der Allgemeinen Poliklinik in Berlin, die ich 1899—1900 machte, und aus dem vorliegenden Artikel vergleichen.

Fournier Paris 1866		Bierhoff Berlin 1899/1900	Bierhoff New York 1909
Öffentliche Prostituierte	12	87	801
Heimliche „ .	44	—	
Maitressen, Schauspielerinnen	138	—	Unter Prostituierten angegeben 46
Arbeiterinnen	126	26	136
Dienstmädchen . . .	41	9	Unter Arbeiterinnen angegeben 27
Verheiratete Frauen	26	—	57
Ehefrauen, Witwen und geschiedene Frauen .		10	16
„Anständige" Mädchen		—	19
Schulmädchen		—	3
	387	132	1032*

* Die Fälle von Päderastie und mündlichem Koitus sind nicht in dieser Statistik mit inbegriffen.

Man sieht sofort, welch' eine kleine Rolle in Fourniers Statistik die öffentliche Prostituierte als gonorrhoische Infektionsquelle spielt im Vergleich mit meinen in Berlin und New York gemachten Aufzeichnungen. Von den notierten 87 Prostituierten in Berlin standen jedoch nur 5 „unter Kontrolle".

Kann man nun nach meiner Statistik nicht mit vollster Berechtigung die öffentliche Prostituierte als die furchtbarste Verbreiterin der Geschlechtskrankheiten bezeichnen?

Vorkehrungen für Geschlechtskranke:

Um genaue Angaben über die Krankenhausbehandlung geschlechtskranker Patienten zu erhalten, richtete der Autor ein persönliches Schreiben an die Leiter jedes allgemeinen Krankenhauses innerhalb der Stadt. Die folgenden Aufzeichnungen verdanke ich ihnen und möchte ihnen an dieser Stelle meinen Dank dafür aussprechen.

Wenn wir die Institute, die nur Aufnahmehospitale sind, oder Spezialzwecken dienen, oder nur für dringende Fälle eingerichtet sind, ausnehmen, so haben wir im ganzen 49 allgemeine Krankenhäuser; 31 liegen im Borough of Manhattan und Bronx, 16 in Brooklyn und im Borough of Queens und 2 im Borough of Richmond.

Davon sind „städtische" Krankenhäuser im Borough of Manhattan das „City-Hospital" und das „Metropolitan-Hospital", in Brooklyn das „Kings County-" und das „Cumberland-Hospital". Sie stehen unter der Aufsicht des Wohltätigkeitsamts. Das „Bellevue-Hospital" mit den ihm angegliederten „Fordham-Gouverneur-" und „Harlem Hospitälern" sind auch städtische Institute, ein jedes steht aber unter der Aufsicht eines eigenen Verwaltungsausschusses.

Die Gesamtzahl der Betten in diesen Krankenhäusern und die Gesamtsumme von Freibetten für geschlechtskranke Patienten sind aus folgender Aufstellung ersichtlich.

Anstalten		Borough.	Gesamtzahl der Betten	Freibetten für Geschlechtskranke	Bezahlte Betten für Geschlechtskranke
City-Hospital	Wohltätigkeitsamt	Manhattan	705	M. 56, F. 28 } 84	0 (a)
Metropolitan		„	1300	M. 55, F. 15 } 70	0 (a)
Kings County		Brooklyn	635	M. 30, F. 20 } 50	0 (a)
Cumberland-Street		„	200	0	0 (a)



Anstalten	Borough	Gesamtzahl der Betten	Freibetten für Geschlechtskranke	Bezahlte Betten für Geschlechtskranke
Bellevue (Bellevue und angegliederte Krankenhäuser)	Manhattan	1034	M. 76 / F. 80 } 156 (b)	0 (c)
Fordham (Bellevue und angegliederte Krankenhäuser)	Bronx	154	(b)	0 (c)
Gouverneur (Bellevue und angegliederte Krankenhäuser)	Manhattan	165	(b)	0 (c)
Harlem (Bellevue und angegliederte Krankenhäuser)	„	150	(b)	0 (c)
Beth Israel	„	120	0	0
Columbus	„	150	0	(g)
Flower	„	160	0	0
French	„	125	0	0
German	„	250	(M.) 12	(d)
Lebanon	Bronx	250	0	(d)
J. Hodd Wright Memorial	Manhattan	60	0	0
Hahnemann	„	97	0	(d)
Lincoln	Bronx	450	(e)	(e)
Mt. Sinai	Manhattan	495	14 (b)	(d)
Mt. Moriah	„	90	0	0
New York	„	230	0	(d)
Policlinic	„	100	0	(g)
Postgraduate	„	225	(e)	(d)
Philantropin	„	30	(e)	(e)
Presbyterian	„	225	0	0
Red Cross	„	50	0	(d)
Roosevelt	„	237	0	0
St. Elisabeth's	„	65	0	0
St. Francis's	Bronx	400	0	0
St. Luke's	Manhattan	300	0	0
St. Mark's	„	95	(e)	(e)
St. Vincent's	„	382	0	0
Sydenham	„	80	(e)	(e)
Washington Heights	„	25	0	0
Brooklyn, E. D.	Brooklyn	50	0	0
Brooklyn	„	100	0	0
Brooklyn Samaritan	„	25	0	0
Bushwick	„	39	0	0
Flushing	Queens	54	0	(d)
German	Brooklyn	125	0	0
Jamaica	Queens	67	0	0
Jewish	Brooklyn	185	0	0
Long Island College	„	350	0	(g)
Norwegian Lutheran Doacanesses	„	93	(g)	(g)
St. John's	„	85	0	0
St. John's Long Island City	„	235	0	0
St. Peters	„	350	0	0
Williamsburg	„	91	(e)	(e)
St. Mary's Female Hosp.	„	50	0	0
St. Vincent's	Richmond	75	0	0
S. R. Smith Infirmary	„	15	0	0

Anmerkungen zur Tabelle. a) Diese Krankenhäuser sind städtische Einrichtungen und nehmen keine zahlenden Patienten auf.



b) Auch städtische Krankenhäuser. Hier muß jeder unbemittelte kranke Bewerber zugelassen werden. Nur Bellevue nimmt Geschlechtskranke auf; alle die, die sich in den anderen drei Hospitälern melden, werden dorthin geschickt. Erfordern Fälle von Geschlechtskrankheiten eine längere Behandlung, so werden sie dem City- oder Metropolitanhospital überwiesen.

c) Diese städtischen Krankenhäuser dürfen, da sie städtische Einrichtungen sind, nur unbemittelte Kranke aufnehmen. Indessen existiert eine Verordnung, nach der Patienten, die 50 Dollar oder mehr in ihrem Besitz haben, 1,50 Dollar täglich für Verpflegung und Behandlung zahlen.

d) Nimmt bedingungsweise zahlende geschlechtskranke Patienten in Einzelzimmern auf.

e) Nimmt geschlechtskranke Patienten in Krankensälen und Einzelzimmern auf.

f) Nimmt nur Fälle von Geschlechtskrankheiten mit akuten medizinischen oder chirurgischen Komplikationen auf.

g) Nimmt nur zahlende geschlechtskranke Patienten in Krankensälen und Einzelzimmern auf.

Wir haben also in Groß-New York 49 allgemeine Krankenhäuser mit folgender Bettenzahl:

Borough of Manhattan:

Department of Charities	2005	Betten
Bellevue u. die angegliederten Krankenhäuser	1503	„
Vereinskrankenhäuser	4204	„
	7712	Betten

Boroughs of Brooklyn and Queens:

Department of Charities	835	Betten
Vereinskrankenhäuser	1899	„
	2734	Betten

Borough of Richmond:

Vereinskrankenhäuser	90	Betten
Im ganzen	10536	Betten

Betten für nicht zahlende geschlechtskranke Patienten:

	Mannschaften	Brooklyn u. Queens	Richmond
Department of Charities	154	50	—
Bellevue u. angegliederte Hospitäler .	156	—	—
Andere Krankenhäuser	26	—	—
	336	50	—

Dazu kommen noch verschiedene kleine Krankenhäuser, die in ihren Krankensälen Patienten frei aufnehmen.



Es erscheint oberflächlich betrachtet so, als wenn es unter den 10536 Krankenhausbetten Groß-New Yorks mit seinen 11 1/2 Millionen oder mehr Einwohnern zirka 400 Betten für geschlechtskranke Patienten gibt, oder von 26 Betten eins — also ein Bett für jeden 11250. Einwohner. Die tatsächliche Anzahl ist indessen noch geringer, denn diese Betten sind nicht etwa nur für Geschlechtskranke reserviert, sondern auch für urologisch leidende Patienten bestimmt. So z. B. liegen in diesen Betten Patienten mit Prostata-, Blasen- und Nierenleiden.

Die Fälle von Geschlechtskrankheiten werden vom Chirurgen, Gynäkologen, Dermatologen oder vom Arzt für innere Krankheiten behandelt; in unseren Krankenhäusern gibt es keinen Spezialisten für Geschlechtskrankheiten.

Es gibt wahrscheinlieh keine zweite Stadt der Welt, die so viele Wohltätigkeitseinrichtungen aufweist, wie New York; aber es gibt kein Krankenhaus, in das der mittellose geschlechtskranke Patient sich wenden kann mit dem sicheren Gefühl, daß Männer, die sich mit der speziellen Behandlung dieser Fälle beschäftigen, seine Krankheit behandeln werden.

Diejenigen, die Geld haben, sind etwas besser daran, da von den 49 Krankenhäusern 17 zahlende Patienten in ihre Säle zulassen — gegen eine Bezahlung von $ 10 pro Woche aufwärts, oder in Einzelzimmern von $ 20 an pro Woche — diese Summen sind nur für Aufnahme und Verpflegung, die Arzthonorare werden extra berechnet.

Es ist zweifellos richtig, daß nur ein geringer Prozentsatz von Geschlechtskranken sich in Krankenhausbehandlung begeben muß, so wie diese Krankheiten jetzt betrachtet und behandelt werden. Aber es ist ebenso wahr, daß viele Komplikationen, die sich aus diesen Krankheiten entwickeln — Komplikationen, die Männer und Frauen zu langem Leiden, zur Untätigkeit, zu Lähmungen oder selbst zum Tode verdammen —, daß diese Komplikationen vermieden werden könnten, wenn das Publikum diese Krankheiten weniger leichtsinnig betrachten würde, und wenn das Gros der Menschheit mehr dazu geneigt wäre, die Geschlechtskrankheiten als Mißgeschick, wie andere Krankheiten aufzufassen, anstatt als verdiente Strafe für ein Verbrechen.

Daß die unzulänglichen Vorkehrungen für Geschlechtskranke in unseren Krankenhäusern verantwortlich sind für eine Menge von Leiden und von Invalidität, darüber kann kein Zweifel sein,



ganz abgesehen von der großen Gefahr der Krankheitsübertragung auf andere. Ich sah wiederholt Fälle von Epididymitis oder anderen Komplikationen, die sich tagelang herumschleppten oder unbeachtet in ihren Betten in ärmlichen Wohnungen lagen, um nur nicht in städtische Krankenhäuser zu gehen, von wo viele nach längerer oder kürzerer Zeit zu mir zurückkamen und mir sagten, daß die einzige Behandlung, die sie erhielten, — außer dem Privileg, im Bett zu liegen — die gewesen sei, die sie sich hatten selber geben können. In einem Falle wurde ein Patient mit einem fressenden Ulcus am Präputium wegen seiner Unfähigkeit, für sich selbst zu sorgen, von mir einem städtischen Krankenhause überwiesen. Einige Monate später kam er zu mir in die Poliklinik zurück ohne Präputium, aber mit einer großen, fistelartigen Öffnung in der Urethra, wo das Frenulum gewesen war. Er erzählte mir, daß er vom Tage seiner Zulassung an bis zum neunzehnten Tage danach den diensthabenden Chirurgen nicht einmal gesehen hätte, und daß der Assistenzarzt des Saales, in dem er lag, die Behandlung dem Oberwärter übergeben hätte, der sie wieder dem Patienten selbst überließ. Als er endlich untersucht wurde, wurden die Überreste des Präputiums amputiert, und die Fistel oberflächlich gereinigt.

In einem anderen Falle war es ein armer, junger Arbeiter, der an akuter, gonorrhoischer Arthritis, als Folge einer subakuten, gonorrhoischen Urethritis litt, der von mir von einer Poliklinik aus in eines unserer größten und besten Krankenhäuser geschickt wurde. Er war in einer sehr ernsten Lage, hatte ziemlich hohes Fieber und konnte nicht den mindesten Gebrauch von dem erkrankten Gelenk machen. Er wurde vom Krankenhaus abgewiesen, weil er noch einen Ausfluß aus der Harnröhre hätte, und weil ich wußte, daß er von anderen Krankenhäusern auf sein Aufnahmegesuch die gleiche Antwort erhalten würde, so kam für ihn nur das City-Hospital oder irgend ein Privatsanatorium in Betracht. Seine Familie wollte das erstere nicht zugeben, deshalb wurde eine Sammlung veranstaltetet, um das letztere möglich zu machen.

Das sind nur vereinzelte Beispiele von dem Loos der geschlechtskranken Patienten New Yorks. Solange der Patient in die Poliklinik gehen kann, um sich dort behandeln zu lassen, ist es noch nicht so schlimm, wenn aber Komplikationen eintreten, so ist sein Los wirklich ein sehr trauriges.

Fast alle großen Krankenhäuser weisen arme, geschlechts-

kranke Patienten ab, und ihm sind nur die städtischen Institutionen zugänglich. Ich will die Verwaltung dieser letzteren nicht kritisieren; aber der Mangel an Sorgfalt und genügender Behandlung, über den entlassene Patienten klagten, läßt mich doch vermuten, daß in dieser Beziehung dort noch vieles verbesserungsbedürftig ist. Selbst die zahlenden Patienten mit Geschlechtskrankheiten werden in den Krankenhäusern, die überhaupt solche Fälle aufnehmen, nicht gern zugelassen, und ihre Aufnahme wird von mehr oder weniger strengen Bestimmungen abhängig gemacht.

Wir haben besondere Krankenhäuser für akute Infektionskrankheiten, in denen arme und zahlungsfähige Patienten, die die anderen Häuser abweisen, aufgenommen werden. Aber wir haben kein Hospital, an das sich der venerisch erkrankte Patient wenden kann, ohne daß er einen unfreundlichen Empfang zu befürchten hätte.

Viele der Krankenhäuser, die von Privatgesellschaften geleitet werden, erhalten von der Stadt einen ganz bedeutenden Zuschuß zur Pflege zahlungsunfähiger Patienten. Auch diese Krankenhäuser weisen geschlechtskranke Patienten ab.

Angesichts der Tatsache, daß die Behandlung der venerischen Erkrankungen solch große Fortschritte gemacht hat, und daß die Möglichkeit existiert — wo zutreffende Vorsicht und Aufsicht angewandt werden —, eine Übertragung der Infektion auf andere zu vermeiden, wie dieses zur Genüge in den städtischen Krankenhäusern und in den Sälen oder Privatzimmern für zahlende Patienten in den allgemeinen Krankenhäusern bewiesen worden ist, ist das Zurückweisen irgend eines venerisch erkrankten Patienten seitens der Anstalten, welche einen Zuschuß aus den städtischen Geldern erhalten, eine Ungerechtigkeit den Patienten und der Gemeinde gegenüber, und es müßte eine Anstalt, welche derartig unterscheidet, von der Liste der Zuschuß erhaltenden Anstalten gestrichen werden.

(Schluß folgt.)



Index bibliographicus der sexualhygienischen Literatur seit 1908.

Bearbeitet von Dr. **Fritz Loeb** (München).[1])

I.

Abraham, K., Die psychologischen Beziehungen zwischen Sexualität und Alkoholismus. Ztschr. f. Sexualwissensch. 1908. Nr. 1. S. 449.

Ährenlese. Kollektenbote f. d. Sache z. Hebung d. Sittlichkeit. Beiblatt des Monatsbl. „Der Korrespondent". Jahrg. 1908. Essen-Ruhr, Buchh. d. evang. Vereinshauses. 25 Pf.

Ahlfeld, F., Das heiratsfähige Alter und seine gesetzlichen Unterlagen. Ztschr. f. Medizinalb. 1908. Nr. 21. S. 421.

Arendt, H., Die Erziehungsarbeit an Prostituierten und geschlechtlich verwahrlosten Mädchen und Frauen. Sexualprobleme 1908. Nr. 4.

Ascher, Louis, Soziale Hygiene und soziale Gesundheitsämter. Medizin. Reform 1908. Nr. 30 u. 31.

Baars, E., Unser Kampf gegen den Schmutz in Kunst und Literatur. Abolitionistische Flugschriften. Hft. 8. 1908.

Babonneix, L., et Roger Voisin, Hérédosyphilis cérébrale tardive chez 2 sœurs. Gaz. des Hôp. 1909. No. 79.

Baer, Th., Das Animierkneipenwesen in Frankfurt a. M. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. VIII. 1908. S. 59.

Baer, K. M., Über den Mädchenhandel. Ztschr. f. Sexualwissensch. 1908. I. S. 513.

Bayet, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Brüssel. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. VIII. 1908. S. 381.

Beerwald, K., Sexuelle Pädagogik. Bl. f. Volksgesundheitspfl. 1909. S. 73.

Bendig, Paul (Stuttgart), Über eine Gonorrhoeendemie bei Schulkindern in einem Solbad. Münch. med. Wochenschr. 1909. Nr. 36.

Berenger et Leroy-Allais, La propagande de néo-malthusienne. Réforme Sociale. 1908. 56. pag. 161.

Berheim, Question d'hygiène morale. Journ. f. Psychol. u. Neurol. 1908 13. p. 19.

Bettmann, Zur Frage der Syphilis d'emblée. Archiv f. Dermatol. u. Syph. 1910. Bd. 100.

Boas, K., Die sexuelle Belehrung Schwachsinniger. Ztschr. f. Erforschg. u. Behandlung d. jugendl. Schwachsinns. 1908. Nr. 2. S. 373.

Boas (Freiburg). Soll sich die Sexualbelehrung der Jugend auch auf die Geschlechtskrankheiten und ihre Prophylaxe erstrecken? Gesunde Jugend. 1908. Bd. VIII. Nr. 9.

Boas K.. Die Behandlung der Haut- und Geschlechtskrankheiten im Lichte des modernen Kurpfuschertums. Prager med. Wochenschr. 1909. Nr. 14.

---

[1]) Verf. bittet um Einsendung einschlägiger Arbeiten.

Boas u. Krebs. Aphoristische Betrachtung über Sexualbelehrung als Prophylaxe der Prostitution. Allgem. Wiener med. Zeitung. 1909. Nr. 27 u. 28.

Böhme, M., Die Prostituierte und die Gesellschaft. Ztschr. f. Sozialwissensch. 1908. Nr. 11. S. 698.

Bonn, E., Wie schützen wir unsere Jugend vor der sexuellen Gefährdung? Prager med. Wochenschr. 1908. 33 ff.

Borgmann, H., Kinderfürsorge während der großen Ferien in Berlin. Kommunale Praxis. 1908. Nr. 8.

Borosini. V. v., Über sozialhygienische Verhältnisse in Chicago. Med. Reform. 1908. Nr. 14 ff.

Brandt-Wyt, Renetta, Über Ammen und Ammenkinder. Med. Reform. 1909. Nr. 4.

Bemerkungen zu den vorstehenden Ausführungen. Von Dr. E. und Frau L. Oberwarth. Med. Reform. Nr. 4. 1909.

Brandweiner, A. Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten. Arch. f. Dermatol. u. Syph. 1908. Nr. 91.

Bruhns, Über die Syphilis der Unschuldigen. M. d. D. G. z. B. d. G. 1908. VI. S. 1.

Cassel. J., Die Gefahren der Syphilisübertragung in modernen Säuglingsstationen. Arch. f. Kinderheilk. 1909. S. 141.

Cassel, J., Statistische Beiträge zur hereditären Syphilis. Arch. f. Kinderheilk. 1909. S. 154.

Chajes, B., Die Ehe des Proletariers. Sexualprobleme 1908. 4. S. 523.

Clopper, E. N., Children on the streets of Cincinnati. Annals of the Americ. Acad. of Polit. and Soc. Science 1908. 32. Suppl. p. 113.

Decante, La lutte contre la prostitution. Le progrès méd. 1909. S. 151.

Die sexuelle Aufklärung der Kinder. Versammlungsbericht der österreichischen Gesellschaft für Kinderforschung. Vierteljahrsschr. f. körperl. Erziehung. 1908. IV. S. 31.

Dohrn, K., Über die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten. Concordia 1908. Nr. 15. S. 71.

Dohrn, Der Kampf gegen die Animierkneipen. Concordia 1908. Nr. 15. S. 330.

Drigalski. Die Stellung der Elter zur „sexuellen“ Aufklärung ihrer Kinder. Jugendfürsorge 1908. Nr. 9. S. 577.

Düring, v., Die Kasernierung der Prostitution. Abolitionistische Flugschriften. Heft 6. 1909.

Duprat, G. L., L'éthique des adolescents. Nécessité d'une morale sexuelle. Rev. internat. de Soc. 1908. Nr. 16, S. 161.

Eggers-Smidt, M., Der Kampf gegen die Animierkneipeu. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 75.

Ehrlich, M., Äußerungen einer Mutter zur Aufklärungsfrage. Mitteil. der D. G. B. G. 1908. VI. S. 126.

Ehrenfels, Chr. v., Weltpolitik und Sexualpolitik. Sexualprobleme 1908 Nr. 4. S. 472.

Ehrenfels, Chr. v., Die Postulate des Lebens. Sexualprobleme 1908. IV. S. 614.

Ehrmann, S., Die Geschlechtskrankheiten vom sozialhygienischen Standpunkt. Arbeiterschutz 1908. 19. S. 85.

Ellis, H., Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Neue Generation. 1908. Nr. 1. 117.

Engelmann, G. v., Die Bekämpfung der Syphilis. St. Petersburg. med. Wochschr. 1909. S. 195.

Die Enquete der Österr. Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Wien 1908. Im Auftr. d. Ges. herausg. von S. Ehrmann. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. Bd. 9.

Erlaß vom 11. 12. 07 betr. Schutzmaßregeln gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten durch Gewerbsunzucht treibende Personen. Ministerialbl. f. M. u. m. Unterr.-Ang. 1908. Bd. VIII. Nr. 2.

Fabry, H., Über extragenitale Syphilis. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 180.

Fehlinger, H., Geschlechts- u. Eheleben in Japan. Polit.-anthrop. Rev. 1908. VII.

Feldhusen, M., Die Sexualenquete unter der Moskauer Studentenschaft. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 211, 245.

Ferdy, H., Der Cöcal-Condus als Proletarierbehelf. Sexualprobleme 1908. 4. S. 783.

Fernet, E., Mortalité par syphilis. Bull. Acad. Méd. 1908. 58, 44.

Fiaux, L., La prostitution réglementée et les pouvoirs publics. Le progrès méd. 1909. S. 576.

Finger, E., Die neuesten Errungenschaften auf d. Geb. d. Syphilidologie. 1908. Wien. Klin. Wochenschr. Nr. 1.

Finger, E., Die Zukunft der Syphilis. Zeitschr. f. Sexualwissenschaft und Sexualpolitik. 1909. 5. Jahrg. 4. Heft.

Fischer, A., Hygienische Mutterschutzmaßnahmen und die europäischen Parlamente. Med. Reform 1908. Nr. 39.

Flachs, R., Sexuelle Pädagogik. Bl. f. Volksgesundheitspfl. 1908. Nr. 10.

Frankl (Wien), Beitrag zur Lehre von der Vererbung der Syphilis. Monatsschr. f. Geb. u. Gyn., Febr. u. März 1910.

Freud, S., Über infantile Sexualtheorien. Sexualprobleme 1908. 4. S. 763.

Freud, S., Die „kulturelle“ Sexualmoral und die moderne Nervosität. Sexualprobleme 1908. 4. S. 107.

Friedjung, J., Sexuelle Aufklärung in der Schule. Monatsschr. f. Gesundheitspfl. 1908. Nr. 26. S. 152.

Fürth, H., Der Aufklärungsunterricht. Ein Beitrag zur Sexualpädagogik. Sozialist. Monatshefte 1908. 7. S. 243.

Fürth, H., Sexualpädagogik und Sexualethik. Sozialist. Monatsh. 1909. 7. S. 564.

Fürth, H., Das Geschlechtsproblem und die moderne Moral. (23 S.) M. 0.50. Kultur und Fortschritt. Heft 179/180. Leipzig 1908. F. Dietrich.

Geisler, Über sexual-soziale Jugendbelehrung durch pädagogische Unterhaltungsstunden. Soz. Med. u. Hyg. 1909. Nr. 6.

Gerson, A., Die Ursachen der Prostitution. Sexualprobleme. 4. 1908. S. 465, 538.

Goldstone, K. H., The injurious habits and practices of childhood: their detection and correction. Medical Record 1908. 73. p. 1030.

Gouder, Beobachtungen über die endemische Lues in Bosnien. Arb. a. d. k. Ges.-A. 1908. Bd. XXVIII. Heft 1.

Gordon, Alfred, Syphilis in its relation to nervous and mental diseases. Monthly Cyclopaedia 1909.

Gräfenberg, Der Einfluß der Syphilis auf die Nachkommenschaft. Arch. f. Gynäkol. 1908. 86. S. 190.

Grünfeld, A. J., Ein Beitrag zur Frage über die Bekämpfung der venerischen Krankheiten. Ztschr. f. Krankenpfl. 30. S. 19. 1908.

Güth, Prostitution und Sittenpolizei. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 45, 85.



Hamilton, B. W., Gonococcus vulvovaginitis in children. The journ. of the amer. med. assoc. 9. April 1910.

Hammer, W., Gesetzl. Ammenschutz. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 151.

Hammer (Charlottenburg), Grundzüge der geschlechtlichen Erziehung im bewußten Gegensatz zur herrschenden Kindesaufklärung dargestellt. Reichs-med. Anz. 1909. S. 443.

Hammer, W., Das Berliner Polizeimerkblatt. Gesetzlicher Ammenschutz. Monatschr. f. Harnkrankh. usw. 1908. 52. S. 180.

Hayn, Alkohol und Geschlechtsleben. Mitt. d. D. G. z. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VI. S. 133.

Hecht, H., Verbreitung d. Geschlechtskr. an d. Mittelschulen. Ztschr. z. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 125.

Hecht, H., Untersuchungen über Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle. Ztschr. f. Bek. der Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 394.

Heller, J., Sind besondere Heime für syphilitische Kinder notwendig oder wünschenswert? Bemerkungen zu dem Aufsatz von Prof. Schloßmann. Med. Reform 1908. Nr. 14.

Heller, Th., Bemerkungen zur Frage der sexuellen Aufklärung. Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. 1908. 21. S. 498.

Heller, Julius, Die Häufigkeit d. hereditären Syphilis in Berlin. Berl. klin. Wochenschr. 1909. Nr. 28.

Hessen, R., Prostitution in Japan. Neue Generation 1908. 1. S. 92.

Hirsch, M., Das geschlechtliche Elend der Frauen. Sexualprobleme 1908. 4. S. 17.

Hirschfeld, M., Über Sexualwissenschaft. Ztschr. f. Sex.-W. 1908. I.

Hirschfeld, M., Einteilung der Sexualwissenschaft. Ztschr. f. Sex.-W. 1908. I.

Hirschfeld, M., Zur Methodik der Sexualwissenschaft. Ztschr. f. Sex.-W. 1908. I.

Hochsinger, K., Über die Verhütung der Syphilis in der Haltekinderpflege. Monatsschr. f. Gesundheitspfl. 1908. 26. S. 184.

Hübner, H., Die Einrichtung und Aufgaben des neuen Prostituierten-pavillons der Hautklinik des städt. Krankenh. zu Frankfurt a. M. M. M. W. Nr. 8. 1908.

Hunt, E. L., Cerebral Syphilis. The journ. of the amer. med. Assoc. 7. Mai 1910.

Jacobi, E., Der Einfluß d. Aufhebung der polizeiärztlichen Prostituierten-untersuchung auf d. Ausbreitung d. Syphilis in Freiburg i. Br. Münchn. med. Wochenschr. 1909. Nr. 23.

Ichenhäuser, E., Zur Ehereform. Kultur und Fortschritt 1909. Nr. 228 bis 230.

Jessner, S, Diagnose und Therapie der Syphilide. 2. Auflage. (Dermatologische Vorträge für Praktiker. Heft 11 und 12.) Würzburg 1909. Kurt Kabitzsch (A. Stubers Verlag). 146 S. 2.50 M.

John, Felix, Reinfektio syphilitica. (v. Volkmanns Samml. klin. Vortr. 525—532. Innere Med. 157—163.) Leipzig, Ambr. Barth. Lex.-8. 250 S. 6 Mk. 1909.

Joltrain, A., La réglementation de la prostitution. Journ. d'Hyg. 1908. 34. p. 73.

Janselme, Syphilis extragénitale. Journ. d. praticiens. 1909. S. 738.

Die Japanerin als Prostituierte und Prostitution in Japan. Münchn. med. Wochenschr. 1908. 55. S. 748.



Jellinek, C., Die weibliche Bedienung im Gast- und Schankwirtschaftsgewerbe. Kultur und Fortschritt 1909. Nr. 221.

Jewdokimow, W., Ursachen der langen Inkubation bei Tripper. Russki shurn. koshn. i vener. bol. 1909. Nr. 6.

Jordan, A., Über die Syphilis der Frauen und der Familien. Dermatol. Ztschr. 1908. 15. S. 560.

Kaessmann, Über Ammen und Ammenkinder. Med. Reform 1909. Nr. 15.

Kalckstein, W. v., Ledigenheime. Kultur und Fortschritt 1908. Nr. 178.

Kamnitzer, H., Sind besondere Heime für syphilitische Kinder notwendig oder wünschenswert? Med. Reform 1908. 16. S. 213.

Kemény, F., Literatur über Sexualpädagogik. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 137.

Kemény. F., Sexualpädagogische Enquete in Budapest. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtkr. 1908. VIII. S. 307.

Kirchberg, F., Geschlechtliche Ansteckung und Verschuldung. Sexualprobleme 1908. 4. S. 528.

Kopp, C., Prostitution und Reglementierung. Münch. med. Wochensch. 1908. 55. S. 1887.

Krönig, Über Selbstinfektion in der Geburtshilfe. Deutsch. Med. Wochenschr. 1909. Nr. 36.

Kromayer, Neue Geschlechtsmoral. Gedanken eines verheirateten Arztes. Neue Generation 1908. 1. S. 343.

Kronfeld, A., Das Divergenzprinzip und die sexuelle Kontrektation. Ein Beitrag zur Sexualtheorie. Ztschr. für Sexualwissenschaft 1908. 1. S. 257.

Kyrle, J., Beitr. z. Kenntn. d. Prostituierten-Individualität. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 345.

Landsberg, J. F., Erste Vorbeugung gegen Verwilderung und Verwahrlosung Minderjähriger. Jugendfürsorge 1908. 9. S. 17, 77, 140, 193.

Lapouge, G. V. de, Die Krisis in der sexuellen Moral. Polit.-anthrop. Revue 1908. 7. S. 408.

Lassan, A., Jugendfürsorge. — Fürsorgejugend. Med. Reform 1908. 16. S. 88.

Ledermann, R., Über die Einrichtung ambulatorischer Behandlungsstätten für Geschlechtskranke. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 295.

Leikin, S., Ulcus durum der Nasenschleimhaut. Russki shurn. koshn. i vener. bol. 1909. Nr. 7.

Lendvai, A., Die Kindererziehung u. d. Kinderschutz. Pester. med. chir. Presse 1909. Nr. 44.

Liese, W., Der Mädchenhandel. Soz. Kultur 1908. XXVIII.

Lindenau, Reform der Sittlichkeitsgesetzgebung. D. Juristen-Ztg. 1908. 13. S. 279.

Macry, N., Darf der Arzt der vom Ehemann mit Lues infizierten Frau die Natur ihres Leidens verschweigen? D. med. Wochenschr. 1908. 34.

Madelung, A., Das erotische Problem. Neue Generation 1908. 1. S. 420.

Mankowski, H., Die Bekämpfung der Animierkneipen. Soz. Kultur 1908. 28. S. 448.

Mayet, P., Konzeptionsbeschränkung und Staat. Med. Reform 1908. Nr. 18.

Meyer-Benfey, H., Die neue Ethik und ihre Gegner. Neue Generation 1908. I.

Meyer, B., Der Alp der Sittlichkeitsgesetze im Strafgesetzbuch. Neue Generation 1908. I. S. 299.

Möller, M., Der ständige Kundenkreis der Prostitution. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 2.

Moll, A., Das Sexualleben des Kindes. Autorref. nach Vortrag in der Psycholog.-Ges. Ztschr. f. ärztl. Fortb. 1908. Nr. 7.

Moll, A., Sexuelle Erziehung. Ztschr. f. pädagog. Psychol., Pathol. u. Hyg. 1908. 10. Heft 3.

Monatsschr. f. Harnkrankh., Psychopathia sexualis und sexuelle Hyg. Red. W. Hammer. Leipz. Verl. d. Monatsschr. f. Harnkr. 1908. 5. J. M. 8.—.

Morhardt, F., Der Kampf zur Aufhebung der Reglementierung in Frankreich. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 9.

Moskalew, N., Ein Fall von Selbstmordversuch nach Infektion mit Syphilis. Russki shurn. koshn. i. vener. bol. 1909. Nr. 6.

Muche, Klara, Physische Pflichten d. Ehelebens. 1908. W. Möllers Bibl. f. Ges.-Pfl. u. Volksaufklär. Heft 67. 20 Pf.

Müller, Dr. Julius (Wiesbaden, Arzt für Hautkrankheiten), Syphilis und Ehe. Würzburger Abhandlungen, Bd. IX, Heft 8. Würzburg 1909, Curt Kabitzsch (A. Stubers Verlag.) 0,85 M.

Münsterberg, O., Über Animierkneipen. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 70.

Näcke, P., Gedanken über sexuelle Abstinenz. Sexualprobleme 1908. 4. S. 321.

Näcke, P., Die Zeugung im Rausche und ihre schädlichen Folgen für die Nachkommenschaft. Neurol. Zentralbl. 1908. 27. S. 22.

Nascher, I. L., Prostitution. New York and Philadephia med. Journ. 1908. 88. S. 260.

Nath, M., Über sexuelle Aufklärung. Berl. klin. Wochenschr. 1908. 45. S. 2315.

Neißer, A., Dürfen Geschlechtskranke heiraten? Monatsschr. für Gesundheitspflege. 1908. 26. S. 173.

Nyström, A., Zwei Merkblätter. Sexualprobleme. 1908. 4. S. 735.

Nyström, A., Die Entwicklung die sexuellen Abstinenz auf die Gesundheit. Sexualprobleme 1908. 4. S. 398.

Oberwarth, E. und L., Über Ammen und Ammenkinder. Med. Ref. 1908. Nr. 38.

Papée, J., Die Syphilis unter den Prostituierten im Lemberg. Arch. f. Dermatol. u. Syph. 1908. 89. S. 93.

Pappritz, A. und Scheven K., Die positiven Aufgaben und strafrechtlichen Forderungen der Föderation. Abolitionistische Flugschr. Heft 5. 1909.

Pappritz, A., Die Bekämpfung der Prostitution durch wirtschaftliche Reformen. Sexualprobleme 1908. 4. S. 171.

Pick, F. J., und Bandler, V., Prag, Rückblick auf das Schicksal von Syphiliskranken. Arch. f. Dermatol. u. Syph. 1910. Bd. 101. Heft 1.

Polack, Flora, The acquired venereal infektions in children. Bull of the Johns Hopkins Hosp. XX. 1909.

Quanter, R., Schweigepflicht und Schweigerecht des Arztes. Med. Klinik. 1909. Nr. 16.

Rasser, E. O., Die Gesamtschule. Betrachtungen über Erziehungs- und Ehereform. Pädagog. Abh. 1908. Nr. 4. 40 Pf.

Rohden, G., Individualisierung des Geschlechtslebens. Eine sozialethische Studie über Ehe und freie Liebe. Ztschr. f. Sozialwissensch. 1908. 11. S. 1, 89, 149.

Rohleder, H., Die Abstinentia sexualis. Ztschr. f. Sexualwiss. 1908. 1. S. 625.



Rosenthal, O., Pflegeheime für Kinder mit ererbter Syphilis. Med. Reform. 1909. Nr. 30.

Rosenthal, O., Sind besondere Heime für syphilitische Kinder notwendig oder wünschenswert? Med. Reform. 1908. Nr. 20.

Runze, G., Religion und Geschlechtsliebe. (Aus Ztschr. f. Relig.-Psych.) 1909. Halle. C. Marhold. 1 M.

Russ, V. K., Die Verhütung der venerischen Krankheiten im Heere. Die Umschau 1910. Nr. 7.

Rutgers, J., Wollust und Enthaltsamkeit, ärztliche Studien. Neue Generation. 1908. 1. S. 254.

Sack, J., Über frühzeitige Abortivbehandlung der Syphilis. Wratschebnaja gaseta. 1909. Ref. in St. Petersb. Med. Wochenschr. 1909. Nr. 30.

Sadgar, Zur Ätiologie der konträren Sexualempfindung. Med. Klinik. 1909. Nr. 2.

Salmon, P., Syphilis contractées dans les maisons publiques administrativement surveillées. Soc. int. Hôp. P. 27./V. 1909. Le progrès méd. 1909. S. 304.

Sarason, W., Zum Problem der Sexualbelehrung. Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. 1908. 20. S. 733.

Scherber, G., Die extragenitale Syphilis. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 159.

Scheuer, O., Über Gonorrhoe bei kleinen Mädchen. Wien. Klin. Wochenschr. 1909. S. 630.

Scheuer, O., Zur Frage d. Bekämpf. d. Geschlechtskr. im Wege des Strafrechts. Wien. Klin. Wochenschr. 1909. S. 970.

Schirmacher, K., Kasernierung in Amerika. Der Abolitionist 1909. Nr. 5.

Schlasberg, H. J., Studien üb. Syphilis bei Kontrollmädchen speziell in bezug auf den Tertiarismus. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 195, 231, 271.

Schlesinger, Fr., Darf der Arzt der vom Ehemann mit Lues infizierten Frau die Natur ihres Leidens verschweigen? Deutsch. med. Wochenschr. 1904. Nr. 4. (Polemik gegen Macry.)

Schloßmann, A., Sind besondere Heime für syphilitische Kinder notwendig oder wünschenswert? Med. Reform. 1908. Nr. 12.

Schmidt, H. E., Zum Thema der sexuellen Abstinenz. Sexualprobleme 1908. 4. S. 812.

Schmitz, O. A. H., Die Zeitehe. Neue Generation. 1908. 1. S. 127.

Scholtz, Der heutige Stand der Syphilisbehandlung. Ztschr. f. ärztl. Fortb. 1908. Nr. 6.

Scholtz, H., Geschlechtskrankheiten und Ehe. Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. 1908. 27. S. 187.

Schreiben des Vorstandes der Sektion zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom Verein zur Förderung des Volkswohls. Mitt. d. Ges. prakt. Ärzte zu Riga. St. Petersb. med. Wochenschr. 1909. Nr. 31.

Schur, E., Über das Erotische. Neue Generation. 1908. 1. S. 47.

Schwiening, H., Über die Verbreitung der venerischen Krankheiten in den europäischen Heeren. Internat. Wochenschr. f. Wissenschaft, Kunst u. Techn. 1908. S. 121.

Schwimmer, R., Sexualreform in Ungarn. Neue Generation 1908. 1. S. 50.

Soll man junge Leute über die eigentliche Art der Erzeugung der Menschen belehren? Ein Beitrag zur Entscheidung dieser Frage. Med. Reform 1908. 16. S. 14, 28, 40.



Steenhof, F., Die reglementierte Prostitution vom feministischen Gesichtspunkte. Aus dem Schwedischen von H. Bock-Neumann. (32 S.) 50 Pf. Kultur und Fortschritt. Nr. 197/198. Leipzig 1908. F. Dietrich.

Stöcker, H., Verschiedenheiten im Liebesleben d. Weibes u. d. Mannes. Ztschr. f. Sexualwissenschaft 1908. I.

Stöcker, H. Die alte Ethik und die Verantwortlichkeit. Neue Generation. 1908. I.

Szana, A., Staatliche Fürsorge für verkommene und sittlich gefährdete Kinder in Ungarn. Soz. Praxis 1908. 18. S. 96.

Szana, A., Fürsorge für verkommene und moralisch gefährdete Kinder in Ungarn. Österr. Ärzte-Ztg. 1908. 5. S. 333.

Touton, K., Über sexuelle Verantwortlichkeit. Ethische u. med. hyg. Ratschl. Ein Vortrag f. Abiturienten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. VIII. S. 98. Nr. 10. 30 Pf.

Tragung der Kosten für ärztliche Untersuchung von Prostituierten. Städte Ztg. V. 1908.

Ullmann, K., Enquete zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten veranstaltet von der „Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ in Wien. Med. Klinik 1908. 4. S. 419, 469, 546.

Vörner, Hans (Leipzig), Verdeckte Syphilisstellen. Münch. med. Wochenschr. 1909. Nr. 14.

Vorberg, G., Zur Geschichte der individuellen Syphilisprophylaxe. Geschlecht und Gesellschaft. 4. Bd.

Wachenfeld, Zur Frage der Berechtigung einer Agitation gegen § 175 Str.G.B. Deutsche med. Wochenschr. 1908 Nr. 4.

Waelsch, Ludwig, Über Syphilis d'emblée und die Berufssyphilis der Ärzte. Münch. med. Wochenschr. 1909. Nr. 17.

Waldvogel u. Süssenguth, Die Folgen der Lues. Berlin. klin. Wochenschr. 1908. 45. S. 1213.

Weil, F., und H. Braun, Über das Wesen der luetischen Erkrankung auf Grund der neueren Forschungen. Wien. klin. Wochenschr. 1909.

Weinberg, B., Entstehung und Heilung der akuten Gonorrhoe (des akuten Stadiums). St. Petersb. med. Wochenschr. 1909. S. 582.

Weinberg, H., Über die Fruchtbarkeit der Phthisiker beiderlei Geschlechts. Med. Reform 1908. Nr. 24 u. 25.

Welander, E., Wie können wir die soziale Gefahr, die hereditär-syphilit. Kinder verursachen, bekämpfen? Mitt. d. D.G.B.G. 1908. VI. S. 109.

Welander, E., Über den Einfluß der vener. Krankh. auf die Ehe sowie über ihre Übertragung auf kleine Kinder. Beitr. z. Kinderforschung 1909. Nr. 55.

Westermarck, E., Der Ehebruch. Neue Generation 1908. 1. S. 328.

Westermarck, E., Moralbegriffe über die Ehelosigkeit. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiol. 1908. 5. S. 221.

Westermarck, E., Die Ehelosigkeit. Neue Generation 1908. 1. S. 184.

Winckler, H., Zur Hygiene der Geschlechtsorgane. Allg. med. Zentralztg. 1908. 77. S. 27.

Zinsser, Der Erlaß der beiden preuß. Ministerien zur Reform der Prostituiertenüberwachung. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. VIII. 1908. S. 413.

Zur sexuellen Aufklärung der Jugend. Vom Rektorentag der Provinz Sachsen angenommene Leitsätze. Med. Reform 1908. Nr. 42.



Tagesgeschichte.

In Ergänzung der im vorigen Jahrgang der Zeitschr. für Bek. der Geschl. gebrachten Zahlen über die geheime Prostitution in München bringen wir nachstehend die von der Münchner Polizeidirektion für das ganze Jahr 1909 gewonnenen Zahlen. Es wurden in diesem Jahre 2076 Mädchen gezählt, von denen die Polizei in Erfahrung gebracht hat, daß sie der geheimen Prostitution fröhnen und die irgend einen anderen Lebensunterhalt nicht nachweisen können. Wenn natürlich auch diese Statistik auf Vollständigkeit keinen Anspruch macht und auch die wirkliche Anzahl der heimlich Prostituierten doppelt so hoch wäre, als die Statistik nachweist, bliebe die Zahl doch noch weit hinter den ganz unkontrollierbaren Angaben mancher Autoren, welche die Zahl der geheimen Prostituierten von München bis zu 15000 angeben, zurück. Die Erhebungen in den nächsten Jahren müssen nun zeigen, ob die für 1909 gefundene Zahl ziemlich konstant bleibt oder sich merklich verändert. Verändert sie sich nicht allzusehr, so kann angenommen werden, daß sie im großen und ganzen der wirklichen Anzahl der heimlich Prostituierten entspricht.

Unter den 2076 im Jahre 1909 gezählten heimlich Prostituierten befanden sich dem Alter nach 23 unter 16 Jahren, 167 zwischen 16 und 18 Jahren, 417 zwischen 18 und 21 Jahren, 950 zwischen 21 und 30 Jahren, 365 zwischen 30 und 40 Jahren und 154 über 40 Jahre. Ledig waren 1821, verheiratet 67, geschieden 30, verwitwet 168, ehelich geboren 1699, unehelich geboren 377, aus Städten stammen 817 ($^2/_5$) und vom Lande 1259 ($^3/_5$). Besonders die letztere Erscheinung ist bemerkenswert.

Dem Beruf nach sind: Dienstmädchen 546, Kellnerinnen einschl. der Biermädchen usw. 505, Fabrikarbeiterinnen 267, Näherinnen einschl. Stickerinnen 199, Sängerinnen, Schauspielerinnen usw. 84, Ladnerinnen und Buchhalterinnen 79, Zugeherinnen 51, Händlerinnen 45, Wäscherinnen und Büglerinnen 39, Modistinnen 21, Modelle 20, Masseusen 13, Blumenbinderinnen 9, Friseusen 8, Haushälterinnen 8, Vermieterinnen 11; aus anderen Ständen entstammen 22, ohne eigentlichen Beruf waren 139. Der absoluten Zahl nach rangieren zwar die Dienstmädchen an erster Stelle, während relativ (es gibt über 30000 Dienstmädchen und nur 5000 Kellnerinnen in München) die Kellnerinnen die größte Anzahl zu den heimlichen Prostituierten stellen.

Weitaus der größte Teil, nämlich 1870, wurden zur ärztlichen Untersuchung gebracht, der sich auch die meisten willig unterwarfen. Von diesen wurden 592 (31,6 %) als geschlechtskrank erklärt. In das Krankenhaus wurden von diesen 563 eingewiesen, während nur bei 29 nach ihren Verhältnissen freie ärztliche Behandlung zugelassen werden konnte.

Die 592 Geschlechtskranken waren dem Alter nach: 23 unter 16 Jahren, 95 zwischen 16 und 18 Jahren, 162 zwischen 18 und 21 Jahren, 256 zwischen 21 und 30 Jahren, 35 zwischen 30 und 40 Jahren und 20 über 40 Jahre. Sämtliche heimliche Prostituierte unter 16 Jahren und 57 % zwischen 16 und 18 Jahren waren erkrankt.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910. Nr. 6.

Die strafrechtliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten.

Von

Dr. jur. **Max Homburger** in Karlsruhe.

(Schluß.)

Achtes Kapitel.

Die bisherige Untersuchung hat ergeben, daß es wohl möglich ist, nach den bestehenden Bestimmungen eine Person, welche eine andere venerisch infiziert hat, zu bestrafen. Dieselbe Untersuchung hat aber auch zur Erkenntnis geführt, daß die Bestrafung mit den erheblichsten Schwierigkeiten verschiedener Art verknüpft ist. Diese Schwierigkeiten lassen sich in zwei Gruppen zerlegen, die eine macht dadurch die Bestrafung oft illusorisch, daß durch den Wortlaut des Gesetzes oder der das Gesetz ausführenden Bestimmungen sich dem Täter ein Hintertürchen bietet, durch das er der Gefängnisstrafe entrinnen kann. Andererseits bei den Delikten, die nach den bestehenden Strafgesetzen als Körperverletzungen leicht zu ahnden wären, entsteht eine große praktische Schwierigkeit, nämlich, daß der Täter nur auf Antrag verfolgt wird und daß es in der Praxis fast unmöglich ist, den Kausalnexus zwischen der erfolgten Infektion und den Folgeerscheinungen bei der infizierten Person zu beweisen. Dieser Kausalnexus ist nur in einem einzigen Falle ganz einwandsfrei festzustellen, nämlich wenn die infizierte Person bis dahin nachweisbar noch nicht geschlechtlich verkehrt hatte, auch nach dem verdächtigen Geschlechtsakt sich jedes weiteren Verkehrs enthielt und wenn die Krankheitssymptome so auftreten, daß sie nur als durch den Beischlaf übertragen ausgelegt werden können und daß sowohl bei der infizierenden als auch bei der infizierten Person diejenigen Bedingungen im Augenblick des Verkehrs erfüllt waren, unter



denen eine Übertragung möglich ist. Nur in diesem einen Falle ist es dem medizinischen Sachverständigen und damit auch dem Richter möglich, den wahren Täter zu bestrafen, in sämtlichen anderen Fällen wird er zu einem non liquet kommen. Nur wegen dieser Schwierigkeiten können so wenige Täter gefaßt werden. So hat nach einer Ermittelung Dr. Löb-Mannheim (s. Kongr.-Mitt. d. Z. f. B. d. GKr. zu Mannheim, S. 42) festgestellt, daß allein in Mannheim jährlich 3000 Männer an Geschlechtskrankeiten erkranken. Zu dieser Zahl steht es in schroffem Widerspruch, wenn die Großh. Staatsanwaltschaft auf Anfrage die liebenswürdige Auskunft gab, die ich im Auszug mitteile:

„Durch Umfrage bei den Abteilungen der Staatsanwaltschaft hier wurde festgestellt, daß:

a) am 29. März 1904 von der Strafkammer II Freisprechung einer Frauensperson von der Anklage wegen Vergehens gegen § 327 R.St.G.B. erfolgte,

b) in vier weiteren Verfahren wegen des gleichen Vergehens im Jahre 1906 Einstellung bzw. Ablehnung des Antrags auf Eröffnung des Hauptverfahrens eintrat, weil eine „Verordnung" i. S. des bezeichnenden Paragraphen in Baden damals nicht bestand,

c) im Jahre 1908 ein Verfahren gegen eine Frau wegen Körperverletzung — begangen durch Ansteckung mit Geschlechtskrankheit (Syphilis) — eingestellt wurde, da nicht festgestellt werden konnte, daß wirklich Männer durch den Geschlechtsverkehr angesteckt worden sind.

Auch in den zu a) und b) genannten Fällen ist es wahrscheinlich, daß durch die betreffenden Frauen Männer angesteckt wurden, doch konnte ein bezüglicher Nachweis nicht erbracht werden."

Es ist also in der Regel die Verletzung nicht nachzuweisen; im Gegensatz aber kann man jedem, der eine Handlung begeht, durch die jemand anders einer Gefahr aussetzt, schon dann bestrafen (falls es im Gesetz vorgesehen ist), wenn seinerseits einseitig die Bedingungen erfüllt sind, die zur Hervorrufung der Gefahr genügen. Rechtsgrund der Strafe ist die schuldhafte antisoziale Handlung, nicht der schädigende Erfolg. Durch diese Überlegung wird man auf den Vorschlag hingewiesen, für die Schaffung eines Gefährdungsdeliktes einzutreten. Außer den nachher zu zitierenden faktischen Vorschlägen in dieser Richtung haben sich folgende Schriftsteller zu dieser Frage geäußert: Dr. Auer in Soziales Strafrecht S. 16. „Hier muß, da die strafrechtliche Praxis sich sträubt, den Körperverletzungsparagraphen gegen das Infektionsverbrechen entsprechend zu handhaben, die Aufstellung einer neuen besonderen Strafordnung ins Auge gefaßt werden."

Dr. Kitzinger „Darstellung d. vergl. Strafrechts“, Bd. IX, S. 165: „Eine Frage für sich, die freilich hier nur der Erwägung anheimgegeben, nicht materiell aufgerollt werden kann, ist die der Zweckmäßigkeit besonderer Strafbestimmungen betreffend Übertragung von Geschlechtskrankheiten oder die Gefährdung mit solchen, eine Frage, die übrigens die deutsche Gesetzgebung schon einmal beschäftigt hat. . . . Würden sich, wie hier unmaßgeblich vorgeschlagen, allgemeine Bestimmungen gegen die vorsätzliche und fahrlässige allgemeine Verbreitung einer übertragbaren Krankheit und gegen die fahrlässige Verursachung allgemeiner Ansteckungsgefahr richten, so würden sie wohl die gefährlichsten derartigen Handlungen den Verkehr der (auch nur mutmaßlich) geschlechtskranken öffentlichen Dirnen und den Verkehr Geschlechtskranker mit solchen Dirnen treffen und ein Grund für eine diese Fälle ausschließende oder einengende Interpretation ist kaum gegeben.“

Prof. Löffler (a. a. O. S. 376): „Es möge im neuen Strafgesetzbuch die Ansteckung durch einen ausdrücklichen Hinweis auf die Regeln über die unvollendet wissentliche und fahrlässige Körperverletzung geregelt werden; für den praktisch wichtigsten Fall der Ausübung des Beischlafs durch einen Geschlechtskranken möge nicht ein delictum sui generis, wohl aber ein besonders hoher Strafsatz im Gesetz ausdrücklich festgesetzt werden.“

Frau Katharina Scheven hat in der Petition des Bundes deutscher Frauenvereine zur Reform des Strafgesetzbuchs und der Strafprozeßordnung ein Antragsdelikt für den Fall der erfolgten Ansteckung vorgeschlagen. Aus dem oben Ausgeführten ergibt sich, daß die Annahme dieses Vorschlages in keiner Beziehung ein Fortschritt wäre; auch sind die Gründe nicht stichhaltig genug um einer ernsthaften Kritik standhalten zu können.

Ohne im einzelnen hier darauf einzugehen, inwieweit den einzelnen Autoren sonst beizupflichten ist, inwieweit nicht, wird später unabhängig davon auf Grund einer eigenen Untersuchung das Resultat klarzulegen zu sein, zu welchem man kommt, wenn man unter Berücksichtigung aller Fragen des sozialen Lebens einen Vorschlag zur Schaffung eines Gefährdungsdeliktes schaffen will,

Unter Gefahr ist nach Liszt (Lehrbuch) folgendes zu verstehen: „Gefahr ist der Zustand, in welchem unter den gegebenen und im Augenblick der Willensbetätigung entweder allgemein erkennbaren oder aber nur dem Täter bekannten Umständen nach unbefangenem Urteil die nahe Möglichkeit (Wahrscheinlichkeit) und



damit die begründete Besorgnis gegeben ist, daß der Eintritt der Verletzung erfolgen könnte."

Unter den bestehenden Gefährdungsdelikten macht das Gesetz einen Unterschied zwischen im Einzelfalle einzelne Subjekte gefährdenden Handlungen (Zweikampf, Aussetzung) und solchen, die, nachdem einmal die Voraussetzungen erfüllt sind, dem Täter nicht mehr die Möglichkeit geben, ihre Wirkung auf bestimmte Personen zu beschränken, sog. gemeingefährliche Verbrechen (z. B. Brandstiftung, Überschwemmung, Transportgefährdung).

Der neu zu schaffende Tatbestand wird den gemeingefährlichen Delikten beizuordnen sein, da der Täter, wenn er einmal gefährdet hat, die Wirkungen und die Folgen seines verderblichen Handelns nicht mehr umgrenzen oder hemmen kann, sondern in den meisten Fällen dem Unheil, das er angerichtet hat, freien Lauf lassen muß.

Neuntes Kapitel.

Oppenheimer sagte auf dem Frankfurter Kongreß: „Es ist Aufgabe des Juristen, unter Berücksichtigung aller Bedenken, einen alles umfassenden Entwurf für ein Gesetz auszuarbeiten" (Diese Zeitschr. I., S. 101).

Um einen Ausgangspunkt zu erhalten, seien zunächst die von Liszt, Schmölder und Kohler u. a. vorgeschlagenen Gesetze zitiert; ferner sind die in andern Ländern bestehenden Gesetze zu betrachten.

Der Vorschlag von Liszt lautet:

„Wer wissend, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, Beischlaf ausübt oder auf andere Weise einen Menschen der Gefahr der Ansteckung aussetzt, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft, neben welchen auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden kann.

Ist die Handlung von einem Ehegatten gegen den anderen begangen, so tritt Verfolgung nur auf Antrag ein." (Z. f. B. d. GKr. I, S. 25).

Der Vorschlag von Schmölder lautet:

„Wer außerhalb der Ehe, obwohl er weiß, oder den Umständen nach annehmen muß, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, den Beischlaf ausübt oder mit einer anderen Person eine unzüchtige Handlung vornimmt, die an sich mit Rücksicht auf die Art der Geschlechtskrankheit zur Krankheitsübertragung geeignet ist, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren und mit Geldstrafe oder mit einer dieser beiden Strafen belegt. Neben der Gefängnisstrafe kann auf Abspruch der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

Ist die Tat von einer Frau in der Ausübung der gewerbsmäßigen

Unzucht verübt, so ist nicht auf Geldstrafe, sondern auf Gefängnis im Rahmen von sechs Monaten bis zu drei Jahren zu erkennen." (Z. f. B. d. GKr. Bd. I, S. 80 ff.)

Der Vorschlag von Kohler lautet folgendermaßen (Diese Zeitschr. II., S. 27):

„Wer, wissend, daß ein anderer geschlechtskrank ist, mit ihm in einer Weise geschlechtlich verkehrt, welche die Gefahr der Ansteckung herbeiführt, wird gestraft.

Bei einer gewerbsmäßigen Dirne steht Fahrlässigkeit dem Wissen gleich.

Unter Ehegatten findet hierwegen eine Verfolgung nicht statt.

Schon früher haben die folgenden Länder ein Gefährdungsdelikt aufgenommen: Schaffhausen, Dänemark, Norwegen, Schweiz und Österreich. Diese Gesetzgebungen haben die Gefährdung durch geschlechtlichen und außergeschlechtlichen Verkehr unter Strafe gestellt.

Oldenburg 1814. Art. 387. „Wer, da er wußte, daß er mit einer venerischen Krankheit behaftet war, den Beischlaf mit einer anderen Person vollzieht, soll, wenn solche Handlung nicht durch böse Absicht oder die Folgen in ein größeres Verbrechen übergegangen, auf Denunziation des angesteckten Teiles und im Falle des Art. 426 auch von Amts wegen mit Gefängnis von einem Monat bis zu einem Jahre bestraft werden."

Schaffhausen 1859. § 185.: „Wer mit der Lustseuche behaftet, im Bewußtsein dieses Zustandes den Beischlaf ausübt, soll mit Gefängnis ersten Grades bis auf drei Monate bestraft werden."

Österreich. § 379. „Eine Frauensperson, die mit einer ansteckenden Krankheit behaftet ist, und unter Verschweigung der Krankheit als Amme Dienst nimmt, wird mit dreimonatlichem strengem Arrest bestraft."

Dänemark. § 181: „Wenn jemand, der weiß oder vermutet, daß er mit einer ansteckenden venerischen Krankheit behaftet ist, mit einer anderen Person Unzucht übt, so ist Gefängnis oder unter erschwerenden Umständen Besserungshausstrafe anzuwenden."

Norwegen. § 155: „Wer, obwohl er weiß oder vermutet, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, durch geschlechtlichen Verkehr oder unzüchtiges Verhalten einen anderen ansteckt oder der Ansteckung aussetzt, und die Mitwirkung zu einer derartigen Ansteckung oder Gefährdung verübt, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft. Ist der Angesteckte oder der der Ansteckung Ausgesetzte der Ehegatte des Täters, so tritt die öffentliche Verfolgung nur auf dessen Antrag ein."

Im deutschen Reichstag wurde im Jahre 1892 eine Kommissionsvorlage vorgelegt, die folgenden Wortlaut hatte:

„Wer, wissend, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, den Beischlaf ausübt, wird mit Gefängnisstrafe bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe bis zu 1000 Mark bestraft.



Ist die Handlung von einem Ehegatten verübt, so tritt Verfolgung nur auf Antrag ein."

Trotz der Bedenken des Vertreters des Kaiserl. Gesundheitsamtes nahm die Kommission den Vorschlag an. Nach der Auflösung im Mai 1893 brachte im Jahre 1897 das Zentrum den Entwurf wieder ein. Doch wurde die Strafbarkeit auf den außerehelichen Beischlaf beschränkt, also Absatz 2 gestrichen. Der Vorschlag lautete nun:

„Wer die Gesundheit einer Person dadurch gefährdet, daß er, wissend, daß er mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftet ist, außerehelich den Beischlaf ausübt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bis zu 1000 Mark bestraft."

In der zweiten Lesung im Plenum 1898 fand diese Fassung keinen Widerspruch. 1899 fand sie sich wieder in einem Entwurf, den das Zentrum dem Reichstag überreichte. Die Regierungsvorlage hatte vorher diese Bestimmung weggelassen. Er wurde denn auch nach dem Willen der Regierung in der Kommission abgelehnt.

Das gleiche Ergebnis hatte auch die Abstimmung im Plenum. Der in dritter Lesung gestellte Antrag des Abg. Heine, den § 327a wieder in das Gesetz einzufügen, wurde in der geheimen Sitzung des Reichstags am 17. März 1900 abgelehnt (s. Liszt, Diese Zeitschr. Bd. I, S. 13 ff.). Aber wie Schmölder (ebenda Bd. I, S. 98) sagt, wurde der Antrag Heine von der Mehrheit des Reichstags als Obstruktionsmittel betrachtet und als solches abgelehnt.

Zehntes Kapitel.

„Wer, obwohl er weiß, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, den Beischlaf ausübt, unzüchtige Handlungen vornimmt, oder mit sich vornehmen läßt, oder sonst Handlungen begeht, die an sich mit Rücksicht auf die Art der Geschlechtskrankheit zur Übertragung geeignet sind, wird mit Gefängnis nicht unter sechs Monaten bestraft. Hat er die Handlung in der Absicht begangen, jemanden anzustecken, wird er mit Zuchthaus bestraft; es kann auf Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

Wer, obwohl er den Umständen nach damit rechnen muß, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, durch Ausübung des Beischlafs andere gefährdet, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre bestraft.

War der Täter vermöge seines Amtes, Berufes oder Gewerbes zu besonderer Aufmerksamkeit verpflichtet, so wird er mit Gefängnis nicht unter einem Monat und mit Geldstrafe bis 5000 Mark bestraft, auch wenn er die Gefährdung dadurch

verübte, daß er, ohne selbst krank zu sein, die Übertragung von einer Person auf die andere in der Ausübung seines Amtes, Berufes oder Gewerbes ermöglichte.

Ist die Handlung von einem Ehegatten gegen den anderen begangen, so tritt Verfolgung nur auf Antrag ein, wenn die Ehe wegen der Gefährdung geschieden ist. Die Antragsfrist beginnt mit dem Termin der Ehescheidung."

Elftes Kapitel.

Bei der Schaffung des neuen Tatbestandes ist zunächst die Frage von Bedeutung, ob jeder Gefährdende der Strafandrohung unterliegen soll, oder ob nur die nach der herrschenden Ansicht als am gefährlichsten geltenden Prostituierten betroffen werden sollen. Zwei Gründe sind es, die mich veranlassen, der ersten Ansicht zuzustimmen: einerseits ist es zahlenmäßig nachgewiesen, daß die Zahl der durch Nichtprostituierte erfolgten Infektion beinahe ebenso hoch rangiert, wie die der durch Prostituierte erfolgten. Es ist also nach der Verbreitungsmöglichkeit die Gefährdung durch diese Personen fast ebenso groß wie durch Prostituierte; andererseits entspricht es der heutigen Anschauung bei verständiger Würdigung der sozialen Lage, nicht mehr die Prostituierten als Personen zu betrachten, welche in ihrer Lage als Menschen weniger rechtsschutzberechtigt und strafrechtlich schlechter gestellt sein sollten als andere. Ein Mann, der wissentlich andere ansteckt, handelt viel gemeiner und niederträchtiger wie eine Dirne, die das tut. Betrachtet man ganz real die Verhältnisse, so kommt man zu dem Schluß, daß eben eine Prostituierte, die sich einer solchen Handlung schuldig macht, bei Ausübung ihres Gewerbes es an der nötigen Vorsicht oder Rücksichtnahme auf ihre Kunden fehlen läßt, und daß sie nur deshalb besonders erwähnt werden muß. Ich stimme deshalb prinzipiell der von Schmölder vorgeschlagenen Bestimmung, eine Prostituierte besonders streng zu bestrafen im Falle einer durch sie erfolgten Gefährdung, wenn sie ihre Krankheit kennt oder grobfahrlässigerweise nicht kennt, bei, und zwar deshalb, weil sie sich einer Verletzung der bei freiwilliger Ausübung ihres Gewerbes erforderlichen Sorgfalt und damit einer Verletzung der Gesundheit anderer schuldig gemacht hat. Auf die Frage einer Sanierung der Prostitution in diesem Zusammenhang wird später noch zurückzukommen sein.

Zunächst ist bei dem Tatbestande subjektiv erforderlich, daß

der Täter den Vorsatz hat. Der Täter muß wissen, daß er mit einer Geschlechtskrankheit behaftet ist. Er handelt entweder im Eventualdolus, vielleicht sogar mit Absicht. Auch hier ist der Nachweis, daß der Täter gewußt hat, er sei krank, nur auf die Weise zu führen, daß man einen Arzt mit der Untersuchung betraut, zunächst durch diesen Arzt feststellen läßt, ob der Täter nach der Lage der Umstände etwas von seiner Krankheit gewußt hat, ob er eventuell bei einem andern Arzte in Behandlung war; in letzterem Falle muß es dann dem Arzte anheimgestellt werden, vor Gericht sich entweder darüber zu äußern, ob er den Angeklagten gewarnt und ihm Verhaltungsmaßregeln gegeben hat, oder die Aussage zu verweigern. Dieser letztere umständliche Beweis wird häufig entbehrlich sein, da mit Sicherheit anzunehmen ist, daß, falls ein Kranker überhaupt sich in ärztlicher Behandlung befindet, ihm von seinem Arzte das Nötige gesagt wird. Die große Erleichterung der Beweisführung beruht aber darauf, daß weder eine tatsächlich eingetretene Infektion erforderlich ist, daß noch der schwere Beweis dafür erbracht werden muß, daß der gefährdete Teil mit keiner andern Person Geschlechtsverkehr gepflogen hat. In praxi würde sich das Verfahren ungefähr folgendermaßen abspielen: Eine Prostituierte gestattet einem Besucher den Vollzug des Beischlafs; zwei Tage darauf erfährt sie, daß dieser Besucher mit einer latenten, aber übertragbaren Gonorrhoe behaftet sei. Ohne daß bei ihr selbst Krankheitserscheinungen auftreten, ohne daß sie behauptet, mit andern Männern in der Zwischenzeit nicht verkehrt zu haben, kann sie der Staatsanwaltschaft Anzeige erstatten. Die Staatsanwaltschaft wird die gerichtsärztliche Untersuchung des Beschuldigten anordnen, die ergeben wird, ob die Behauptung richtig war. Erweist sie sich als richtig, so hat der Gerichtsarzt nach dem Befunde festzustellen, ob eine ärztliche Behandlung schon einmal begonnen hatte. Der Umstand, daß sie aus irgendeinem Grunde eingestellt wurde, bevor der Arzt den Patienten als geheilt entließ, ist irrelevant. Glaubt der Gerichtsarzt feststellen zu müssen, daß der Mann zwar damit rechnete, noch krank zu sein, es aber nicht genau wußte, so wird die später zu besprechende Bestimmung eingreifen. Erweist sich dagegen, daß der Mann tatsächlich keine Ahnung hatte von dem Vorhandensein seiner Krankheit, daß er auch noch nie Schritte zu seiner Heilung getan hatte, so wird man, wie ebenfalls unten zu erläutern sein wird, zur Einstellung des Verfahrens kommen. Stellt die

Untersuchung fest, daß der Mann überhaupt nicht krank war, so sind dem Urheber des Gerüchtes, wenn er sich irgendwie feststellen läßt (siehe die progressive Haftung im Presse-Gesetz), die Kosten, die entstanden sind, aufzuerlegen. Dem Denunzierten steht es ja noch frei, wegen Verleumdung oder Beleidigung einzuschreiten.

Die Frage der Fahrlässigkeit ist nun besonders eingehend zu behandeln. Hier mache ich den Unterschied zwischen Fahrlässigkeit im allgemeinen und Fahrlässigkeit von Prostituierten.

Ohne in Widerspruch mit meinen Ausführungen über die Anwendbarkeit des § 230 R.St.G.B. zu treten, muß ich hier im allgemeinen die Frage einer strafbaren Fahrlässigkeit verneinen. Wenn jemand durch seine Fahrlässigkeit den schlimmen Erfolg herbeigeführt hat, dann ist er aus den oben angeführten Gründen strafbar wegen seiner Fahrlässigkeit. Es würde aber zuweit führen und die weitgehendsten Konsequenzen nach sich ziehen, wollte man auch den für strafbar erklären, der fahrlässigerweise andere gefährdet. Es ist dies eine Frage, wo nicht der Theorie sondern Praxis des Lebens zu gehorchen ist. Abgesehen davon, daß in diesen Fällen der Unterschied zwischen Fahrlässigkeit und schuldlosem Nichtwissen überhaupt nicht zu beweisen ist, müßte man dazu kommen, jede fahrlässige Gefährdung durch Kranke für strafbar zu erklären; dazu gehört aber auch z. B. wenn eine Person, die mit einem syphilitischen Primäraffekt an der Hand behaftet ist, einem anderen ohne Handschuhe zu tragen die Hand gibt. Es würde dazu ferner gehören, wenn ein Geschlechtskranker in seiner Familie die gemeinsamen Speisegefäße benutzt, wenn ein Schwindsüchtiger in einem Coupé mit gesunden Personen reist. Man würde mit andern Worten die unglücklichen Kranken deshalb für strafbar erklären, weil sie in manchen Momenten vergessen, daß sie krank sind, man würde eine Rechtsunsicherheit schaffen, die im Sinne einer sozialen Gesinnung nicht liegen kann. Es ist auch meines Erachtens anzunehmen, daß diejenigen Leute, welche im Bewußtsein ihrer Krankheit den Arzt konsultieren, so rücksichtsvoll und anständig sind, daß sie ihre Mitmenschen vor Schaden bewahren und es wäre eine Roheit, wenn man dem, der nicht weiß, daß er krank ist, gleichzeitig mit der Eröffnung, daß er an einer solchen Krankheit leidet, die Anklageschrift der Staatsanwaltschaft zustellen würde. Trotzdem nehme ich von der hier vertretenen Ansicht, die fahrlässige Gefährdung für straflos zu



erklären, unter gewissen Voraussetzungen einen Fall aus: Es hat jemand durch allgemeines Übelbefinden vielleicht durch Bemerken einer kleinen Entzündung das Gefühl, er sei vielleicht geschlechtlich nicht intakt. Am Abend vergißt er in lustiger Gesellschaft diese Bedenken und vollzieht den Beischlaf. Am nächsten Tage sucht er ernüchtert den Arzt auf, der ihm zu seinem großen Schrecken mitteilt, er leide an Syphilis. Dieser Mann ist meines Erachtens wegen fahrlässiger Gefährdung deshalb zu bestrafen, weil er, obwohl er damit rechnen mußte, ja damit gerechnet hat, daß er krank ist, nicht so viel Selbsterziehung besaß, um andere vor diesem Übel zu bewahren.

Der Unterschied zwischen Eventualdolus und Fahrlässigkeit besteht hier darin, daß im ersteren Falle der Täter seine Krankheit kennt, nur damit rechnet, sie werde vielleicht nicht ansteckend, sich aber auch keine Sorgen darüber macht, für den Fall, daß eine Infektion erfolgt, während bei letzterer Annahme der Täter es versäumt über seinen Zustand sich Klarheit zu verschaffen, und in diesen Zustand des selbstverschuldeten Nichtwissens andere gefährdet.

Deshalb schlage ich die in meinem Absatz 2 ausgeführte Fassung vor.

Bei einer Prostituierten wird man strafbare Fahrlässigkeit in den zwei Fällen annehmen müssen, wenn sie den polizeilichen Anordnungen nicht nachkommt und wenn sie mit einem Mann verkehrt, von dem sie entweder weiß oder wissen muß, oder nachträglich erfährt, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, ohne sich von allein gleich darauf untersuchen zu lassen. Folgende Fälle sind nun darauf zu untersuchen, ob sie einer speziellen Vorschrift bedürfen: 1. Eine Person weiß, daß sie an Syphilis leidet und glaubt die Möglichkeit zur ungefährdenden Beischlafsvollziehung dadurch gegeben, daß sie eine an derselben Krankheit leidende und ebenso damit infizierende Person zur Kohabitation benützt. Die Frage ist zu verneinen; es liegt eine gegenseitige Gefährdung vor, die deshalb straflos bleibt, weil die Handlung durch Untauglichkeit der Objekte nicht über den untauglichen Versuch hinauswächst (ebenso L i l i e n t h a l, Grundriß S. 43).

2. Eine Person weiß, daß sie an Syphilis leidet und verkehrt mit einer anderen Person, die durch das Überstehen der kondymalitösen Periode immun geworden ist. Auch diese Frage ver-



neine ich. Die Immunität kann nie garantiert werden. Unter Umständen ist Eventualdolus anzunehmen, da selbst bei Feststellung der Immunität durch äußerliches Haftenbleiben der Bazillen dritte Personen gefährdet werden können. Nach dem Wortlaut meines Vorschlages fällt dieser Fall unter den Absatz 1, da ich, wie ausgeführt, ein gemeingefährliches Delikt konstruieren will und die mittelbare und unmittelbare Gefährdung irgend einer Person für strafbar erkläre, wenn Vorsatz des Täters vorliegt. Um nun der Behauptung entgegenzutreten, daß dieser letztere Fall eine theoretische Spielerei sei, möge ein Beispiel erläutern, wie wichtig im öffentlichen Leben diese Frage werden kann. Ein Mann, der einen syphilitischen Primäraffekt an der Lippe hat, sucht eine Dirne, die zugestandenermaßen gegen Syphilis immun ist. Er vollzieht mit ihr den Beischlaf, was sie trotz ihrer Kenntnis von der Krankheit des Besuchers gestattet. Nachher unterläßt sie es aber, sich das Gesicht gründlich zu waschen und gefährdet dadurch ihren nächsten Besucher. Dieser könnte dann gegen die Dirne wegen Vergehens gegen das neuzuschaffende Gefährdungsdelikt Anzeige erstatten; die Dirne könnte gegen den Mann, dem sie in Kenntnis seiner Krankheit den Beischlaf gestattet hat, nicht vorgehen. Denn weder hat er sie unmittelbar gefährdet (s. Tatbestand), noch hat er mittelbar andere gefährden wollen, oder auch nur mit der Möglichkeit rechnen müssen, daß andere gefährdet würden.

Objektiv ist zunächst nicht der Ausdruck Ansteckung mit Syphilis zu wählen, sondern es ist zu verallgemeinern in den Ausdruck „ansteckende Geschlechtskrankheiten". Durch diesen Ausdruck wird Tripper und Syphilis getroffen und nach Ansicht der Mediziner ist kaum ein Unterschied zu machen, was die Gefährlichkeit der beiden Krankheiten betrifft.

Als Erfüllungshandlung des Tatbestandes wird zunächst gefordert, daß der geschlechtskranke Täter den Beischlaf ausübt. Zur Übertragung der Geschlechtskrankheiten auf dem Wege der geschlechtlichen Annäherung ist aber die Ausführung des Geschlechtsaktes nicht erforderlich. Auch das Vornehmen und Vornehmenlassen von manchen Handlungen sexueller Art genügt zur Herbeiführung einer Infektion (s. den von Blaschko S. 217 angeführten Fall). Man wird diese Gefährdung als Erfolg durch Vornahme von unzüchtigen Handlungen oder durch Vornehmenlassen von solchen zu bezeichnen haben. Juristisch ist der Ausdruck R.G.Entsch. 23, 233 und 29, 78 zulässig, da diese verlangen,



daß unzüchtige Handlungen objektiv das allgemeine Scham- und Sittlichkeitsgefühl verletzen und, aus sinnlicher Lust entsprungen, auf Befriedigung oder Erzeugung eigener oder fremder Geschlechtslust dient.

Nun erfolgen aber (s. Enquete der österr. Gesellsch. z. B. d. GKr. S. 59ff.) 7 % aller syphilitischen Infektionen auf extragenitalem Wege.

Darunter ist nicht nur zu verstehen, daß auf dem Wege der sexuellen Annäherung ohne Vollzug des Beischlafs infiziert wird, sondern überhaupt, daß durch Handlungen, welche mit dem Geschlechtstrieb gar nichts zu tun haben, der Virus von einem Kranken auf einen Gesunden übertragen wird. Wenn auch zugegeben werden muß, daß die absolute Zahl nicht sehr hoch sein kann, so wird man bei der Überlegung, daß das Unglück für den, der auf diese Weise betroffen wird, noch viel größer ist wie für den auf normalem Wege Infizierten, zu dem Resultate kommen, auch diese Art von Infektion durch Strafandrohung auf ein numerisches Minimum zu reduzieren. Es scheint mir deshalb geeignet zu den Erfüllungshandlungen den Ausdruck „oder irgend eine andere Handlung vornimmt" beizufügen. Es wäre hier z. B. an den Fall zu denken, daß ein geschlechtskrankes Dienstmädchen in Kenntnis seines Zustandes eine Stellung annimmt (siehe S. 44 § 86 Bad. P. Str.G.B.).[1])

Sehr wesentlich ist die Frage, ob eine Bestrafung eintreten soll, wenn der Täter und die gefährdete Person zusammen verheiratet sind. Es ist einerseits zu erwägen, daß ein Grad von Gewissenlosigkeit und moralischer Verrohung dazu gehört, den eigenen Ehegatten zu gefährden, ferner, daß es keinen Arzt gibt, der behauptet, daß Fälle möglich sind, in denen ein Mann während der Zeit, wo die Frau aus gesundheitlichen Gründen sich des Geschlechtsverkehrs enthalten muß (z. B. Schwangerschaft), außerhalb der Ehe seine geschlechtliche Befriedigung finden muß und nur auf diese Weise — allerdings auch der umgekehrte Fall ist nicht selten — entstehen die meisten Ansteckungen in der Ehe. Blaschko hat berechnet, daß 20 % aller Männer und 47 % aller Frauen, die an Geschlechtskrankheiten litten, verheiratet waren. Die Erkrankungen der Männer waren fast ausschließlich außerhalb der Ehe, die der Frauen ausschließlich in der Ehe von den Ehe-

[1]) Ausführliches darüber Springer, Diese Zeitschr. VI, S. 305.



männern erworben. Andererseits ist zu bedenken, daß der Staatsanwalt offiziell nicht in die Ehe sich einmischen soll, um womöglich gegen den Willen des gefährdeten Gatten den Skandal durch das Strafbare herauf zu beschwören. Es erscheint mir deshalb geeignet, um das Legalitätsverfahren auszuschließen, für den Fall der Gefährdung in der Ehe ein Antragsdelikt zu konstruieren. Nach den moralischen Ansichten, die heutzutage über die Ehe herrschen, ist aber anzunehmen, daß einem Ehegatten, der dem anderen Teil die Gefährdung nicht verzeihen kann, es unmöglich ist, weiter mit ihm in Gemeinschaft zu leben. Es sei deshalb die Antragsmöglichkeit abhängig davon, daß der gefährdete Gatte sich von dem anderen Teil scheiden läßt und die Antragsfrist soll damit beginnen, wann die Ehe für geschieden erklärt wird.

Da, wie oben ausgeführt, auch der Fall nicht ausgeschlossen ist, daß jemand absichtlich, d. h. mit dem Willen den Erfolg der Infektion herbeizuführen einen anderen gefährdet, so muß dieser Umstand besonders im Texte erwähnt werden.

Die bisher begründeten in Abs. 1, 2, 4 des neuen Tatbestandes (s. S. 210, 211) enthaltenen Bestimmungen erstrecken sich auf solche Fälle, wo der Gefährdende selbst krank war und durch seine eigene Handlung für den anderen eine Gefährdung dadurch herbeiführte, daß der Krankheitsstoff sich von ihm direkt auf andere übertrug. Wie nun Blaschko ausführt und ebenso Rudek kommt es auch häufig vor, daß zwar die gefährdete Person selbst gesund ist, daß aber durch ihr Verschulden die Gefährdung dadurch verübt wird, daß sie den Virus von einer kranken Person mittelbar auf eine gesunde überträgt. Speziell kommt dieser Fall bei Zahnärzten, Hebammen und Heilgehilfen vor. Die Art der Übertragung ist aber auch bei anderen Gewerben denkbar; es ist an den Fall zu denken, daß der Friseur einen kranken Kunden rasiert und schneidet und daß er durch mangelhafte Desinfektion des Rasiermessers, welches er weiter benutzt, die nächsten Kunden der Gefahr der Ansteckung aussetzt. Auch an den Fall 1 wäre zu denken, daß in einer Wirtschaft ein Syphilitiker ein Glas benutzt, daß dem nächsten Gast das nicht sauber geputzte Glas vorgesetzt wird und er dadurch leicht gefährdet werden kann. Wie die Enquete der österr. Ges. z. B. d. GKr. (S. 67) mitteilt, sind 15 von 100 Infizierten Lebensmittelarbeiter. Dazu gehören die Bäcker, Kellner, Schankburschen u. dergl. Es gehört demnach auch der Fall in diese Kette, wo ein Gewerbetreibender des



Nahrungsmittelgewerbes dadurch die erforderliche Aufmerksamkeit nicht wahrt, daß er einen mit einem syphilitischen Primäraffekt an der Hand behafteten Gesellen beschäftigt. Es ist fernerhin noch zu subsummieren, wenn ein Arzt oder sein Assistent, die sich bei einer Geburt infiziert haben, durch mangelnde Reinlichkeit die nächsten Patienten der Gefahr der Ansteckung aussetzt.

Es sind also nicht wenige Fälle denkbar, in denen der Gefährdende durch mangelhafte Aufmerksamkeit in seinem Geschäftsbetriebe indirekt andere damit bedroht, infiziert zu werden. Es ist daher wünschenswert, den Verschärfungstatbestand für manche Art von Fahrlässigkeit, welchen das bisherige Strafgesetz in den §§ 223 und 230 R.Str.G.B. führt, in einem Abs. 3 des neuen Tatbestandes zu übernehmen. Bei der großen Gefahr der Geschlechtskrankheiten würde es keinen unerträglichen Zwang für den Geschäftsherrn bilden, wenn man ihn dadurch veranlaßt, sein Personal so auszuwählen und zu beaufsichtigen, daß eine Infektion durch das Personal unmöglich wird, und zwar ist hier an die beiden Fälle zu denken, daß ein kranker Angestellter andere Angestellte desselben Geschäftsherrn oder dessen Kunden gefährdet. Diese Beaufsichtigungspflicht träfe die Inhaber aller Betriebe, bei denen die Angestellten entweder in unmittelbare körperliche Berührung mit den Kunden treten (z. B. Friseure) oder deren Produkte ohne vorherige Umänderung, die zur Tötung der Bazillen genügt, in den Gebrauch der Konsumenten übergehen (z. B. Bäcker) oder bei denen verschiedene Angestellte notwendigerweise die verschiedenen Gegenstände so benutzen müssen, daß durch den bloßen Gebrauch eine Gefährdung möglich ist (z. B. verschiedene Küfer den gleichen Schlauch zum Weinabzapfen, wobei noch häufig mit dem Munde am Schlauchende angezogen wird).[1]

All diese Möglichkeiten der Gefährdung nach Kräften zu verhüten, zwingt Abs. 3 die Inhaber solcher Betriebe, indem er jede durch ihr Verschulden erfolgte Gefährdung, auch wenn sie nicht selbst krank waren, wegen des besonders gemeingefährlichen Handelns unter besonders schwere Strafe zu stellen.

Die praktische Durchführung hätte den großen Wert, daß jeder betroffene Geschäftsherr dafür Sorge tragen würde, sowohl bei der Behandlung der Instrumente und Gegenstände, mit denen seine Kunden in Berührung kommen, als auch bei Beaufsichtigung

[1]) Siehe dazu Scherber, Diese Zeitschr. VIII, 159.

seines Personals strengste Aufmerksamkeit und Kontrolle walten zu lassen; ein Verlangen, das, wie auch Neisser sagt, praktisch nicht allzuschwer durchzuführen wäre.

Was die Strafart betrifft, so wird es wohl auf keinen Widerspruch stoßen, wenn man vorsätzliche und damit auch die eventualvorsätzliche Gefährdung mit einer Strafe bedroht, die es dem Richter ermöglicht, im Strafrahmen von 6 Monaten bis zu fünf Jahren Gefängnis eine Verurteilung auszusprechen. Selbstverständlich ist es, daß bei absichtlicher Gefährdung das niederträchtige antisoziale Handeln des Täters mit Zuchthaus und Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte bedroht wird. Bei der Fahrlässigkeit wird man, um dem Richterstande große Unannehmlichkeiten zu ersparen, nämlich den Vorwurf der Ausübung einer Klassenjustiz, von einer Geldstrafe absehen müssen, und ihm die Möglichkeit geben, ein Urteil in der Höhe von einem Tag Gefängnis bis zu einem Jahre zu erlassen. Nach dem oben Ausgeführten muß derjenige, der durch fahrlässige Ausübung seines Gewerbes andere gefährdet, besonders hoch bestraft werden. Es ist hier das Strafminimum auf einen Monat, das Strafmaximum auf fünf Jahre festzusetzen, es ist ferner außerdem dem Richter die Möglichkeit zu gewähren, nicht an Stelle, sondern neben der Freiheitsstrafe Geldstrafen bis zu 5000 Mark auszusprechen; speziell die letztere Strafe dürfte von segensreichstem Erfolg begleitet sein.

Zwölftes Kapitel.

Obwohl diese Arbeit sich ausschließlich mit der Untersuchung der Fragen zu beschäftigen hat, in denen die Geschlechtskrankheiten unmittelbar mit dem Strafgesetz in Berührung kommen, ist es doch erforderlich, hier zu untersuchen, ob der § 300 R.St.G.B., der das Schweigegebot für Ärzte enthält, eine Begünstigung der Ansteckungsgefahr mit Geschlechtskrankheiten bedeutet, wie behauptet wird.

Es ist jedoch unter strenger Ausscheidung aller Betrachtungen, die die Notwendigkeit und Nützlichkeit der Beibehaltung oder Änderung des § 300 vom Standpunkt des Arztes und aus moralischem oder historischem Gesichtspunkt zum Inhalt haben, hier nur zu untersuchen, ob die Bestimmungen dieses Paragraphen dazu genügen, daß ein Arzt Fälle, in denen ein Patient vorsätzlich andere Personen mit Ansteckung mit Ge-



schlechtskrankheit gefährdet, ungestraft zur Anzeige bringen und dadurch verhüten kann.

Der § 300 verbietet dem Arzte, Geheimnisse, die er in Ausübung seines Berufes erfahren hat, unbefugt zu offenbaren. Anstatt theoretisch die Bedeutung dieser Ausdrücke zu besprechen, scheint es mir zunächst geeigneter, eine über diesen Paragraphen ergangene Reichsgerichtsentscheidung vom 16. Mai 1905 (R.G.Entsch. Bd. XXXVIII, S. 62 ff.) im Auszug zu zitieren.

„. . . als Privatgeheimnis im Sinne des § 300 St.G.B. sieht der Vorderrichter die von dem Angeklagten bei der ärztlichen Untersuchung der unverehelichten Berta J. am 29. August 1904 gemachte Wahrnehmung an, daß die J. geschlechtskrank sei. Dieses Privatgeheimnis im Sinne des § 300 soll der Angeklagte nach der Annahme des Urteils zweimal unbefugt offenbart haben und zwar zunächst am 24. September 1904 gegenüber der verehelichten J., einer Schwägerin der Berta J., und sodann anfangs Oktober 1904 gegenüber der Witwe J., der Mutter der Berta J.

1. In dem ersten Falle hatte der Angeklagte, wie das Urteil feststellt, von der verehelichten J., als diese ihr Kind bei ihm impfen ließ, erfahren, daß ihre Kinder in der in demselben Hause befindlichen Wohnung der Witwe J. und deren Tochter intim verkehrten und insbesondere auch von beiden Frauen mit ins Bett genommen wurden. Der Angeklagte „hielt es deshalb für seine Pflicht", die verehelichte J. vor einer Ansteckung ihrer Kinder und insbesondere des Impflings durch die Berta J. zu warnen und teilte ihr zu diesem Zwecke mit, daß letztere an einer „ansteckenden Krankheit" leide, und daß sie die Kinder vor einer Berührung mit ihrer Tante hüten möge. Als die verehelichte J. ihm hierauf erwiderte: „Ich kann es mir schon denken, was die Sau wieder hat, sie kommt ja keine Nacht vor 3—4 Uhr nach Hause und läuft jetzt auch immer zum Doktor", äußerte der Angeklagte weiter: „Na, wenn Sie meinen, es wäre etwas wie Syphilis, dann nehmen Sie sich in Acht". Dieses „Gespräch" ist seitens der verehelichten J. einer Hausbewohnerin mitgeteilt worden, welche sodann im ganzen Hause verbreitete, daß die Berta J. an Syphilis leide.

Bei dieser Sachlage konnte der Vorderrichter ohne Rechtsirrtum annehmen, daß der Angeklagte durch seine Äußerungen gegenüber der verehelichten J. ein in Kraft seines Gewerbes als Arzt anvertrautes Privatgeheimnis offenbart habe (vgl. Entsch. des RG.s in Strafs. Bd. XIII. S. 60 [61—62], Bd. XXVI, S. 5 [8 unten]). Die Anwendung des § 300 St.G.B. hing sonach davon ab, ob diese Offenbarung eine in objektiver und subjektiver Beziehung **unbefugte** war. Das erstere folgert das Urteil daraus, daß ohne Einwilligung des Patienten ein Recht zur Offenbarung nur durch gesetzliche Vorschriften begründet werden könne, daß aber eine „Rechtspflicht", wie sie den Ärzten in der preuß. Kabinettsordre vom 8. August 1835 und in dem Reichsgesetze, betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. Juni 1900 auferlegt sei, nicht in Frage komme und daß mithin für den Angeklagten keine

„Anzeigepflicht“ oder „Berechtigung“ bestanden habe, die ihn übrigens auch nur der Behörde gegenüber hätte legitimieren können. Diese Begründung faßt lediglich eine durch die Anzeigepflicht gegebene Berechtigung ins Auge und übersieht, daß ein Recht zur Offenbarung bestehen kann, auch wenn eine Anzeigepflicht nicht besteht. Ein solches Recht hat der Angeklagte daraus hergeleitet, daß er sich in einer Pflichtkollision befunden habe, da die Unterlassung der durch die Fürsorge für das Kind der verehelichten J. gebotenen Mitteilung hätte geeignet sein können, ihn einer Strafverfolgung wegen fahrlässiger Körperverletzung auszusetzen. Diese Schutzbehauptung konnte nicht durch die Erwägung beseitigt werden, daß sie lediglich Tatsachen zum Gegenstande habe, aus welchen der Angeklagten zu einer falschen Auslegung des Strafgesetzes gelangt sei. Die „ärztliche Schweigepflicht des § 300 St.G.B.“ ist nicht, wie der Vorderrichter meint, eine „absolute“; das Gesetz behält vielmehr, indem es eine unbefugte Offenbarung von Privatgeheimnissen erfordert, das Bestehen einer Befugnis zur Offenbarung ausdrücklich vor, ohne diese Befugnis nach irgend einer Richtung hin einzuschränken. Sie kann mithin auch durch anderweitige Berufspflichten des Arztes gegeben sein, auch wenn die Verletzung derselben nicht, wie diejenige der Schweigepflicht, mit krimineller Strafe bedroht ist. Das Bestehen solcher Berufspflichten erkennt das Preuß. Gesetz, betr. die ärztlichen Ehrengerichte, vom 25. November 1899 (G.S. 565) ausdrücklich an, indem es dem Arzt die Verpflichtung, seine Berufstätigkeit gewissenhaft auszuüben, auferlegt und die Verletzung dieser Verpflichtung mit ehrengerichtlicher Bestrafung bedroht. Hiernach wäre zu erwägen gewesen, ob es zur gewissenhaften Ausübung der Berufstätigkeit nicht auch gehörte, Patienten, denen die Gefahr einer Ansteckung durch Personen droht, mit denen sie in nähere Beziehung kommen, vor dieser Gefahr zu warnen. Mit der Unterlassung einer solchen Warnung ist auch die Möglichkeit einer Bestrafung aus § 230 Abs. 1 und 2 St.G.B. gegeben. War aber die erforderliche Warnung nur unter Verletzung der einem anderen Patienten gegenüber begründeten Schweigepflicht möglich, so kann der Angeklagte in Ausübung einer „Befugnis“ gehandelt haben, wenn er der Warnungspflicht nachkam. Es blieb dann nur zu prüfen, ob die Mitteilung, die unverehelichte J. leide an Syphilis, erforderlich war, um der Warnungspflicht zu genügen. In dieser Beziehung enthält das Urteil zwar die Bemerkung, dem Angeklagten hätten verschiedene andere Wege zur Warnung der Frau J. und zur Verhütung einer Übertragung der Krankheit zu Gebote gestanden; allein diese Wege sind nicht nur nicht angegeben, sondern es wird von denselben auch „ganz abgesehen“. Wäre aber auch die Mitteilung des Angeklagten an die verehelichte J. eine objektiv unbefugte gewesen, so hätte eine Bestrafung aus § 300 St.G.B. nur unter der weiteren Voraussetzung eintreten können, daß der Angeklagte sich des Mangels der Befugnis bewußt war. Nach den Feststellungen des Urteils hat der Angeklagte es für seine Pflicht gehalten, die verehelichte J. vor einer Ansteckung ihrer Kinder zu warnen; hielt er sich deshalb „zum Bruche seiner Schweigepflicht für befugt und erachtete er es auch in Ausübung dieser Befugnis für erforderlich, der

verehelichten J. mitzuteilen, ihre Schwägerin leide an Syphilis, so hatte ein dieser Annahme zugrunde liegender Irrtum nicht die Auslegung des Strafgesetzes, sondern den Inhalt und die Tragweite ärztlicher Berufspflichten zum Gegenstand, welche neben der Schweigepflicht bestehen. Ein solcher Irrtum wird nach § 59 Abs. 1 St.G.B. nicht unberücksichtigt bleiben (vgl. Entsch. d. R.G. in Strafs., Bd. XIII, S. 60 [64 unten]).[1])

2. (Bezieht sich auf Tatfragen, die für diese Arbeit nicht von Bedeutung sind.)

Das Reichsgericht hat der Revision stattgegeben und das Urteil des Landgerichts I, Berlin, welches den Angeklagten wegen unbefugter Offenbarung nach § 300 St.G.B. zu 20 Mark Geldstrafe verurteilte hatte, aufgehoben.

Im Gegensatz zu diesem Urteil beweist folgendes, das vom Oberlandesgericht zu Dresden erlassen wurde (Sächs. Arch. f. Rechtspflege, Nr. 9, 1906), daß die Interessenfrage bei derartigen Entscheidungen von höchstem Interesse ist:

Das O.L.G. hatte die Frage zu entscheiden, ob der Arzt das Recht der Zeugnisverweigerung noch nach dem Tode des Patienten habe. Ein Fräulein erhob gegen die Erben eines Mannes eine Geldforderung, weil sie von ihm geschlechtlich angesteckt worden sei, und durch die Untergrabung ihrer Gesundheit Anrecht auf Schadenersatz habe. Das Gericht würde ihren Anspruch anerkannt haben, wenn sie in der Lage gewesen wäre, seine Berechtigung zu beweisen. Hierzu bedurfte es des Zeugnisses des Arztes, der ihren verstorbenen Freund behandelt hat. Der Arzt verweigerte seine Aussage auf Grund des § 300 R.St.G.B. Auch die Hinterbliebenen weigerten sich, den Arzt von seiner Schweigepflicht zu entbinden. Das Gericht erkannte, daß zwar der Arzt, wenn er das Berufsgeheimnis bräche, von den Hinterbliebenen ein Strafantrag nicht gestellt werden könnte; doch hätten die Hinterbliebenen das Entbindungsrecht von Geheimnissen, wenn diese rein persönlicher, nicht vermögensrechtlicher Natur gewesen seien, nicht. Das Interesse der Klägerin, für welche zweifellos die Möglichkeit des Obsiegens durch die ärztliche Weigerung sehr verkümmert werde, genüge aber nicht, um den Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden, denn die Rücksicht auf das materielle Interesse einer Partei könne nicht als eine solche anerkannt werden, die der Verschwiegenheitspflicht vorzugehen hätte. Infolge des Todes des Patienten könne der Arzt überhaupt nicht von dieser Pflicht entbunden werden. Grundlage derselben sei das vom Patienten dem Arzte geschenkte Vertrauen, das müsse der Arzt auch nach dem Tode des Patienten in Ehren halten, und somit werde die Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten perpetuiert.

Es ergibt sich m. E. aus diesen beiden Urteilen ziemlich eindeutig die Ansicht der Gerichte über die Anwendung des § 300

[1]) Gegen diese Entscheidung Bendix, Diese Zeitschr. V, S. 372.



R.St.G.B. und des § 52 St.P.O. Um aber den § 300 genau würdigen zu können, bedarf es auch einer selbständigen Untersuchung dieses Paragraphen nach dem Wortlaute; diese Untersuchung soll ermöglichen, nicht nur für einzelne Fälle, sondern im allgemeinen entscheiden zu können, wie der § 300 R.St.G.B. und der § 52 St.P.O. ausgelegt werden soll.

Betrachtet man nun den § 300 mit der allgemeinen Bedeutung, die er haben kann, so ergibt sich aus ihm folgendes:

1. Die Regel ist unbedingtes Schweigegebot.
2. Nur ausnahmsweise darf dieses gebrochen werden und zwar in folgenden Fällen:
   a) der Patient erlaubt dem Arzt das Offenbaren.
   b) Das Gesetz gebietet dem Arzt das Offenbaren (z. B. § 139 R.St.G.B. und das R.G. vom 30. Juni 1900).
   c) Das Gesetz erlaubt dem Arzte das Offenbaren (z. B. § 52, letzter Abs. R.St.G.B).
   d) Die Offenbarung ist nicht unbefugt.

Zunächst ist die Frage allgemein zu beantworten: in welchem Falle handelt ein Arzt nicht unbefugt, wenn er dritten Personen mitteilt, daß ein Patient an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet?

Wie Bernstein zitiert (Bd. IV, S. 30), sagt eine R.G.Entsch.: Die Schweigepflicht ist aufgehoben, wenn höhere Pflichten anzuerkennen sind, vor denen die Verpflichtung zur Verschwiegenheit zurücktreten muß.

Was sind nun solche höhere Pflichten? Wohl nur solche, durch deren Nichtbefolgung höhere Interessen geschädigt werden, als durch Nichtbefolgung des Gesetzes. Solche Pflichten werden im allgemeinen dann als gegeben anzunehmen sein, wenn es sich um quantitativ oder qualitativ höher zu bewertende handelt. Es sind meines Erachtens höhere Interessen dann gegeben, wenn es sich entweder im Gegensatz zum Interesse des einzelnen Patienten, der über sein Kranksein geschwiegen haben will, um die Interessen mehrerer anderer Personen handelt (z. B. Angehörige, Mitbewohner, Angestellte), oder wenn das Interesse der anderen (z. B. Braut oder Ehegatte) höher zu bewerten ist (Gesundheit, Nachkommenschaft), als das Interesse des Patienten (falsche Scham, materielle Rücksichten).

Rapmund und Dietrich (Leipzig 1899, „Ärztliche Rechts- und Gesetzeskunde", S. 116): Des unbefugten Offenbarens dürfte



sich ein Arzt auch dann kaum schuldig machen, wenn er seine Wahrnehmungen beteiligten dritten Personen kundgibt, um entweder diese oder die Person selbst, um deren Privatgeheimnis es sich handelt, vor Schaden zu wahren. Die Zulässigkeit eines solchen Offenbarens wird durch das Urteil des RG. vom 17. Mai 1897 bestätigt, in dem einem Arzt die Berechtigung zuerkannt wird, unter Umständen den nächsten Verwandten aus Sorge um das Wohl der von ihm untersuchten Person Mitteilung von seinen Wahrnehmungen zu machen. Demnach würde auch die Warnung einer beteiligten dritten Person vor der Verheiratung oder dem geschlechtlichen Verkehr mit einem Syphilitiker oder die Information eines Familienhauptes, Anstaltsvorstandes usw. über die von dem Arzt bei einem Mitglied der Familie, des Hausstandes usw. gemachten Wahrnehmungen nicht unter § 300 fallen; aber gerade in solchen Fällen kann der Arzt nicht vorsichtig genug sein, wenn er nicht schließlich doch wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses angeklagt werden will.

Anders Finger (Diese Zeitschr. Bd. VIII, S. 364), der eine Durchbrechung des Schweigegebots nie als berechtigt ansieht.

In allen diesen Fällen wird auch das Gericht zu einem Freispruch kommen (ebenso Morrow, Bd. III, S. 34). Es ist also meines Erachtens durch die Auslegung, die der § 300 erfahren hat, soweit gekommen, daß in Fällen, wo ein Arzt wirklich aus moralischem Zwang das Schweigegebot gebrochen hat, er sich einer strafbaren Handlung nicht schuldig macht. Daß der Arzt in solchen Fällen einen innerlichen Kampf zu bestehen haben wird, das ist ein nobile officium und privilegium des Ärztestandes. Die Aufhebung der Schweigepflicht hätte vor allem den großen Nachteil, daß das Vertrauen der Menge, die seit Jahrhunderten dem Arzte alles sagt, furchtbar erschüttert wäre. Auch der zweite Entwurf zum preußischen A.G. zum R.G. vom 30. November 1900 hat im Gegensatz zum ersten Entwurf eine Meldepflicht nur bei Subalternsoldaten, die mit ansteckenden Geschlechtskrankheiten behaftet sind, zugelassen — und da ist diese berechtigt und unumgänglich notwendig. Durch ein Aufheben des Schweigegebotes, durch Einführung eines Melderechts oder einer Meldepflicht würden viele, die mit solcher Krankheit (die ja heute leider noch als schändliche Krankheiten betrachtet werden) behaftet sind, sich einem Kurpfuscher anvertrauen, der bis heute der Schweigepflicht noch nicht unterliegt, und bei dem sie hoffen können, daß selbst,



falls auch er eine Meldepflicht hätte, sie sein Schweigen erkaufen könnten (ebenso Finger und Moll). Was das bedeuten würde, davon kann die ernste Wissenschaft Beispiele anführen. Es sei hier ein Fall zitiert, der auf dem Kongreß der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten genannt wurde (Bd. IX, S. 340):

Da ist ein Student, der, wie die Reklame kundgibt, nach vierwöchentlicher Behandlung durch Bäder usw. als geheilt entlassen wurde. Es heißt in der Reklame: „Ohne das schädliche Quecksilber sind sie zur wirklichen Heilung gelangt". Merkwürdig ist es, daß ein Wiener Institut diesen geheilten Fall zur Behandlung bekommen hat. Auf der Abteilung des Herrn Prof. Mracek wurde dieser Student mit den fürchterlichsten Geschwüren aufgenommen und es wurden im ganzen 53 Geschwüre gezählt. Erst nach dreimonatlicher Behandlung konnte er entlassen werden.

Eine andere Frage ist es, ob die Bestimmungen des § 300 ausgedehnt werden sollen. Ich schließe mich hier der Begründung und dem Antrag von Neisser, Bernstein und Flesch an, die folgende Sätze aufstellten; denn es kann heute noch folgender Fall vorkommen: die Krankenkasse schreibt einem Dienstmädchen eine Karte, sie solle sich um eine gewisse Zeit beim Kassenarzt melden. Der Dienstherr, der gern wissen möchte, was dem Mädchen fehlt, erfährt dies von dem Arzte nicht, dagegen ist der Kassenbeamte nach der heutigen Gesetzgebung nicht behindert, darüber eine Aussage zu machen.

1. Neisser (Bd. IV, S. 24): In dem § 300 Abs. 1 St.G.B. sind nach den Worten „die Hilfen dieser Personen" die Worte einzuschieben: „Verwaltungsbeamte von Krankenhäusern, Organe und Beamte der für die Verwaltung der öffentlichen Invaliden-, Unfall- und Krankenversicherung getroffenen Organisationen, Beamte der Armenverwaltung".

2. Bernstein (Bd. IV, S. 31): „Die ärztliche Schweigepflicht ist gesetzlich auf alle mit der Krankenpflege beruflich befaßten Personen und deren Hilfspersonal auszudehnen."

3. Flesch (Bd. IV, S. 50): „Die im § 300, Abs. 1 St.G.B. festgesetzte Schweigepflicht wird dahin erweitert, daß dieselbe auf das gesamte Personal der Gesundheitspolizeibehörde, der Hospitäler und der Verwaltungsorgane öffentlicher und privater Organisationen zur Kranken-, Invaliditäts-, Unfall- und Lebensversicherung erstreckt wird.



Beruhigung will man die Einschreibung in die Hände der Gerichte legen. Aber man erwägt gar nicht, daß doch die Gerichte die licentia stupri, die in der Einschreibung liegt, nicht erteilen können, daß im Gegenteil jede polizeiliche Maßregel, die die Gerichte anordnen, sich auf eine Verhinderung des Unzuchtbetriebes erstrecken muß.

Die deutschrechtliche Strafbestimmung gegen die gewerbsmäßige Unzucht ist zu reinigen von dem, was den französischen Ordonanzen von 1684 und 1713 entnommen ist, und auf dem von der partikularen Gesetzgebung bereits vorgezeichneten Wege so weiter zu entwickeln, daß sie die Fassung erhält: Bestraft wird eine Frau, die mit ihrem Körper ein unzüchtiges Gewerbe treibt, und dabei den öffentlichen Anstand, die öffentliche Ordnung oder die allgemeine Gesundheit gefährdet.

Schmölder hält es also für gleichgültig, ob eine polizeilich kontrollierte Weibsperson die Regeln verletzt, die zum Schutze der Gesundheit der Allgemeinheit erlassen worden sind oder ob rgend eine Frauensperson, die gewerbs- oder gewohnheitsmäßig, den außerehelichen Beischlaf vollzieht, allgemeine, wenn auch nicht polizeilich verordnete Regeln verletzt, und wenn durch diese Verletzung eine Gefährdung möglich ist.

Dem ist meines Erachtens vollständig beizustimmen. Ebenso sagte auch Touton (Wiesbaden) in einem Vortrag für Abiturienten (Flugschriften der Z. f. B. d. GKr., Heft 10, 1908, S. 16): „Die staatliche Kontrolle der Prostituierten bietet gar keine Gewähr für deren geschlechtliche Gesundheit, weil sie viel zu selten ausgeübt wird, noch an vielen anderen in der Natur der Sache liegenden Mängeln krankt, vor allem aber nur die kleinste Zahl der Prostituierten trifft, während gerade die gefährlichsten Priesterinnen der Venus vulgivaga frei von dieser Untersuchung bleiben."

Einen anderen Vorschlag hat Schmölder in Heft 1 der Z. f. B. d. GKr. (S. 84) gemacht, nachdem eine Strafandrohung, die die Frauenspersonen trifft, welche, obwohl sie wissen, daß sie krank sind, weiter der Ausübung der gewerbsmäßigen Unzucht nachgehen, als gemeingefährliches Delikt im 27. Abschnitt des R.St.G.B. untergebracht werden soll. In dem oben formulierten und begründeten Gesetzesvorschlage gegen die Gefährdung dürfte dieser Tatbestand wohl mit inbegriffen sein.

Es ist hier nicht zu untersuchen, wie die sozial so wichtige Frage der Prostitution am glücklichsten zu lösen ist, sondern nur wie man Prostituierte am besten durch Strafandrohungen zur Vorsicht und peinlichsten Sa[illegible] erzieherisch anhält.

Es steht fest, daß [illegible] St.G.B. dieser Anforderung



nicht mehr genügt: die Vorschriften, durch die eine Frauensperson, welche gewohnheitsmäßig Unzucht treibt, zur Erfüllung der Pflichten angehalten werden soll, deren Befolgung zur Verminderung der Ansteckungsgefahr unbedingt nötig sind, sollten entweder in einem Reichsspezialgesetz (wie Blaschko vorschlägt, s. d.) oder in allgemeiner umfassender Weise, wie Schmölder es begründet hat bei den Bestimmungen über Übertretungen, geregelt werden.

Das deutsche Strafrecht enthielte dann, wie es im norwegischen Strafrecht für sämtliche ansteckende Krankheiten geregelt ist, drei Bestimmungen, die die Frage der Geschlechtskrankheiten regeln würden:

1. **Bestimmungen, die den mit Strafe bedrohen, der auf irgendwelche Weise einen anderen venerisch infiziert hat.**
   (§§ 223, 224, 225, 229, 230, 324, 326 R.St.G.B.) (§ 224 in neuer Fassung.)
2. **Bestimmungen, durch die ganz allgemein jeder bedroht wird, der andere auf irgendwelche Weise gefährdet.**
   (Der neu zu schaffende Tatbestand als § 327a R.St.G.B.)
3. **Eine Bestimmung, durch die ein gewisser Personenkreis, der in Ausübung seines Gewerbes im allgemeinen Interesse ganz besondere Vorsicht anwenden muß, mit Strafe bedroht wird, wenn er diese Bestimmung, die dann nicht kodifiziert zu werden braucht, verletzt.**
   (§ 361 Ziff. 6 R.St.G.B. in der von Schmölder vorgeschlagenen Fassung.)

Schluß.

Die Frage, deren Lösung hier versucht wurde, geht über das Interesse einer theoretischen Untersuchung weit hinaus. Es handelt sich, wie Zahlen und Beispiele bewiesen haben, um Gefahrszustände, denen bei der jetzigen Gesetzgebung jedes Individuum in hohem Maße ausgesetzt ist. Wer das Unglück hat, daß der gefährdende Zustand, der alle bedroht, sich an ihm zu konkretem Schaden auswächst, ist bei diesen Fällen meist auf lange Zeit einem moralischen und physischen Depressionszustande ausgesetzt, der nicht selten für das ganze Leben seine Spuren in das Seelenleben auch in den Körper des Betroffenen einkratzt. Um so fürchterlicher ist das Schicksal, wenn der Infizierte schuldlos krank geworden ist; denn nie wird er sich mit dem Gefühle der Schuld-[illegible]keit befriedigen können, immer wird der peinigende Zweifel



Ich schließe mich dem von Prof. Flesch gemachten Vorschlage als dem umfassendsten an.

Nun wäre noch der Fall zu betrachten, daß ein Arzt z. B. als Zeuge zur Feststellung, ob fahrlässige oder vorsätzliche Körperverletzung durch die Ansteckung begangen worden sei, vernommen werden soll.

Der § 52 Ziff. 3 R.St.P.O. lautet: „Zur Verweigerung des Zeugnisses sind berechtigt Ärzte in Ansehung desjenigen, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes anvertraut ist.

Sie dürfen das Zeugnis nicht verweigern, wenn sie von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit entbunden sind."

Es steht also dem Arzte jederzeit frei, vor Gericht von seinem Wissen Gebrauch zu machen oder nicht. Denn Absatz 3 enthält kein Sprechverbot, sondern eine Schweigeerlaubnis und Absatz 4 enthält ein Schweigeverbot für den Fall, daß das Gericht dem Arzt die Erlaubnis, die in Absatz 3 enthalten ist, nimmt. Demnach kann in allen Fällen, wo das Zeugnis eines Arztes nach seiner eigenen Ansicht wichtig ist für die Klarlegung und Entscheidung des Falles, der Arzt Mitteilung von dem machen, was er bei der Ausübung seines Berufes erfahren hat.[1])

Nachdem Neisser seine Entrüstung über die Männer, welche trotz ihrer Krankheit geschlechtlich verkehren, ausgedrückt hat, ist doch anzunehmen, daß gegen solche gewissenlose Individuen der Arzt vor Gericht unnachsichtig vorgeht. Und wenn solche Leute Angst vor dem Arzt haben, so hat das nichts zu sagen.

Auf Grund dieser Betrachtungen komme ich zu dem Ergebnis: Der § 300 genügt vollständig; denn er ermöglicht, daß der Arzt Handlungen eines Patienten, von denen er erfährt und die geeignet sind, andere Personen zu gefährden, dadurch verhindert, daß er dem Gefährdeten gegenüber sein Schweigerecht bricht, ohne sich einer strafbaren Handlung wegen unbefugten Offenbarens schuldig zu machen. Es ist sogar auf alle anderen Personen zu erweitern, die beruflich mit Kranken zu tun haben.

Dreizehntes Kapitel.

Aus demselben Gesichtspunkt, wie der § 300 muß auch der § 134 Ziff. 3 R.St.G.B. untersucht werden, nämlich er muß dahin

[1]) Ebenso Frank, Anm. 3 zu § 300. Ferner Finger Bd. VIII, S. 366 vgl. D. d. St.R.



geprüft werden: unterstützt dieser Paragraph die Verhütung mit Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten? Er lautet: „Bestraft wird ... wer Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt und solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist."

Um zu untersuchen, was dieser Paragraph in der Praxis bedeutet, ist es erforderlich, die auf ihn bezüglichen reichsgerichtlichen Entscheidungen zu betrachten.

1. Gegenstände zu unzüchtigem Gebrauch.

a) R.G.Entsch. 35, 277 (bezieht sich auf Präservativs, über die gesagt wird): Da die allgemeine Bestimmung von Gegenständen zur Verhütung der Empfängnis auch die Bestimmung von außerehelichem Geschlechtsverkehr und somit zu unzüchtigem Gebrauch von selbst mit sich bringt.

b) R.G.Entsch. 36, 312: Die Beantwortung der Frage, ob die von dem Angeklagten dem Publikum unter dem Namen „Viro" durch Prospekte und Anschreiben angekündigten und angepriesenen Mittel „zu unzüchtigem Gebrauche bestimmte Gegenstände" waren, hing davon ab, ob sie vermöge ihrer besonderen Beschaffenheit zu unzüchtigem Gebrauche sich eignen und erfahrungsgemäß dazu Verwendung finden . . . es kommt nicht darauf an, ob die Ankündigung oder Anpreisung zur Unzucht anzureizen geeignet erscheint, sondern nur darauf, ob die angekündigten Gegenstände erkennbar zu unzüchtigem Gebrauche bestimmt sind . . . . allerdings will der Gesetzgeber die Ankündigung solcher Gegenstände hintertreiben, die erkennbar bei der Verübung unzüchtiger Handlungen gebraucht zu werden bestimmt sind. Das will aber nicht besagen, daß schon „der Gebrauch selbst" als eine unzüchtige Handlung sich darstellen müsse, vielmehr ist ein Gegenstand auch dann zu unzüchtigem Gebrauche bestimmt, wenn seine Verwendung der Ausübung unzüchtiger Handlungen in irgend einer Weise förderlich werden soll. Steht sonach fest, daß das hier angepriesene Mittel vorzugsweise beim außerehelichen Geschlechtsverkehr benutzt werden sollte, um die Ansteckungsgefahr zu beseitigen, sollte es mithin der gefahrlosen Ausübung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs dienen, so war es — wenngleich nicht ein Mittel zur Verübung der Unzucht — immerhim im Sinne des Gesetzes zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt . . .

c) R.G.Entsch. vom 19. Juni 1903. (Die Frage, ob ein Gegenstand zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sei, wurde aus dem Grunde bejaht) weil aus den Prospekten und Anschreiben sich klar für den Leser ergebe, daß es sich um Mittel handle, die vorzugsweise dazu bestimmt sind, beim außerehelichen Beischlaf benützt zu werden, um Schutz gegen die Gefahr ansteckender Geschlechtskrankheiten zu gewähren. (Siehe Bernhard, Bd. IV., S. 258.)

d) Entsch. der II. Strafkammer des L.G. Hamburg, vom 20. Juli 1904: Zur Anwendung des § 184 III wird nicht gefordert, daß die angekün-



digten Gegenstände zu keinem anderen als zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, vielmehr genügt es, wenn er nach seiner eigentümlichen Beschaffenheit und erfahrungsgemäß bald solchem Gebrauch, bald anderen nicht unzüchtigen Zwecken dient. Apparate zur Verhütung der Empfängnis sind zum Gebrauch beim unehelichen Geschlechtsverkehr nicht minder geeignet als beim ehelichen und werden erfahrungsgemäß vielfach beim außerehelichen Geschlechtsverkehr gebraucht.

2. Bestimmt zu unzüchtigem Gebrauch.

R.G.Entsch. 34, 365: ... die Vorschrift muß notwendig dahin ausgelegt werden, daß sie — von einer vorsätzlichen, durch den Verfertiger, oder den Ankündigenden gegebenen Zweckbestimmung abgesehen — solche Gegenstände im Auge hat, welche zu einem unzüchtigen Gebrauch einerseits sich vermöge ihrer besonderen Beschaffenheit eignen und andererseits, erfahrungsmäßig Verwendung zu finden pflegen. ... Es genügt, wenn der Gegenstand nach seiner eigentümlichen Beschaffenheit und erfahrungsmäßig bald solchem Gebrauch, bald anderen nicht unzüchtigen Zwecken dient.

3. Der Begriff Publikum.

R.G.Entsch. 38, 202: Darnach erscheint ein Gegenstand dem Publikum angekündigt oder angepriesen, sobald dies gegenüber einer nicht durch ein erkennbares Band zusammengehalten, sondern vom Zufall bebestimmten und sich äußerlich durch kein eigentümliches Merkmal von anderen unterscheidenden Mehrzahl von Menschen geschehen ist.

4. Strafbare Anpreisung.

a) R.G.Entsch. 34, 81: Der Angeklagte hat durch den Verkauf der Kuverts im Wirtshaus an verschiedene Gäste die darin empfohlenen Mittel (Präservativs) und damit Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, dem Publikum angekündigt.

Es sei hier bemerkt, daß das Gesetz den Verkauf und die privatgeschehene Anpreisung oder Empfehlung nicht für strafbar erklärt, sondern nur die geschäftsmäßige Ankündigung oder Anpreisung in, wie noch zu beweisen sein wird, jeder Form.

b) R.G.Entsch. 34, 81 an anderer Stelle: Die Anpreisung an das Publikum ist eine solche, die an eine Mehrzahl, unbestimmt welcher und wievieler Personen, im Gegensatz zu einem individuell bestimmten, abgeschlossenen Personenkreise gerichtet ist (s. H.G.Entsch.: 6, 703; 11, 282; 15, 275; 21, 254).

c) R.G.Entsch. 37, 241: Die Verneinung der Ankündigung wird allerdings dadurch gerechtfertigt, daß auf eine Gelegenheit zum Bezuge der Gegenstände nicht aufmerksam gemacht wird. Es hängt von der Gesamtheit der obwaltenden Umstände ab, ob die lobende oder empfehlende Erwähnung und Beschreibung, Hervorhebung von Vorzügen, Anerkennung günstiger Wirkungen, rühmende Darstellung, Beimessung hohen Wertes als eine Anpreisung im Sinne des § 184 Ziff. 3 anzusehen ist.

Mit rechtlicher Notwendigkeit wird eine Anpreisung nicht durch die Wissenschaftlichkeit in der Darstellung, des Zweckes, der Wirkungen, der Gebrauchsart der Schutzmittel ausgeschlossen.

Ebensowenig hinderlich ist der im Urteil erwähnte Umstand, daß die Schutzmittel in einwandfreier dezenter Weise geschildert sind und jede Spur von Pikanterie, Sinnenkitzel und laszivem Tone vermieden ist.

d) R.G.Entsch: 38, 202: (Eine strafbare Anpreisung wird darin erblickt), daß Schriften, in denen solche Gegenstände empfohlen erscheinen, auf Bestellung nach einem öffentlich angezeigten Preisverzeichnis abgegeben werden.

e) R.G.Entsch. 34, 285: Ob eine Annonce an sich keinen anstößigen Inhalt hat, ist gleichgültig. Ob die Inserate von jedermann dahin verstanden werden können, daß sie auf Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, Bezug haben, ist unerheblich. Es genügt, wenn Leute von einer gewissen Lebenserfahrung die Inserate in dem angegebenen Sinne auffassen müssen und in dieser Beziehung sind die Momente von Bedeutung bisher außer acht geblieben.

Für den objektiven Tatbestand reicht es jedenfalls aus, wenn aus den Inseraten zu entnehmen ist, daß darin Mittel zur Ermöglichung eines unzüchtigen geschlechtlichen Verkehrs zum Kaufe angeboten werden.[1])

Es ist meines Erachtens für diese Arbeit wertlos, eine Kritik an der Rechtsprechung des Reichsgerichts zu üben, wenn auch einzelne Tatsachen, wie z. B. die ethische Begründung, die das Reichsgericht dafür gibt, daß der außereheliche Beischlaf als unzüchtige Handlung angesehen werden soll (R.G.Entsch. vom 20. März 1902 und 19. Juni 1903 s. b. Bernhard, Bd. IV, S. 258) dazu herausfordern.

Es steht einmal fest, daß die Auslegung, die das R.G. in § 184 Ziff. III hat angedeihen lassen, z. B. folgende notwendige und den Ärzten oft unentbehrliche Ankündigung für strafbar erklärt hat:

Der Inhaber eines bekannten Hauses für hygienische Artikel erläßt in einer medizinischen Wochenschrift folgende Annonce:

„Um bei geschlechtlichem Verkehr eine Schwängerung vermeiden zu können, mögen die Herren Ärzte, falls sie diese Verhütung für notwendig erachten, die von mir in den Handel gebrachten Condoms X X empfehlen.

Eine genaue Preisliste sende ich Herren Interessenten aus ärztlichen Kreisen gerne zu.“

[1]) Vgl. die neuen R.G.Entsch. über das ganze Gebiet. Recht 1909 Nr. 3001 (Entsch. 13. VII. 1908); Seuff. 73, 100 (30. IX. 1907); 73, 356 (7. XI. 1907); J.W. 37, 577 (6. VII. 1908); PMZ.Bl. 14, 292 (7. VII. 1908); 14, 225 (16. III. 1908).



Aus den oben zitierten R.G.Entsch. ergibt sich eindeutig, daß der Redakteur dieses Blattes wegen Vergehens gegen § 184 Ziff. III bestraft werden könnte. Dieser Paragraph sieht u. a. die Zulässigkeit des Abspruchs der bürgerlichen Ehrenrechte als Strafmittel vor.

Nun widerspricht es aber doch jeder Logik, daß derartige Ankündigungen für strafbar gelten, während Anzeigen von Kurpfuschern und unzuverlässigen Ärzten, wie sie täglich in den Zeitungen stehen, straflos sind. Ich verweise auf die Blütenlese, die in Bd. IV, S. 243 zitiert ist.

Die Ärzte sind sich ganz einig, daß bei dem heutigen Zustand, wo eben der außereheliche Geschlechtsverkehr einmal vorhanden und nicht zu unterbinden ist, es vom größten sozialen Werte wäre, Mittel, die der Verhütung von Ansteckung dienen, nicht nur empfehlen zu können, sondern zuverlässige Mittel sogar den weitesten Kreisen bekannt zu machen (s. Bd. IV, S. 240 und Bd. VIII, S. 306).

Da natürlich aber sowohl die betrügerische Anzeige von wertlosen Mitteln (strafbar nach § 263 R.St.G.B. und § 46 zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs vom 27. Mai 1896) als auch die Anzeige von brauchbaren Mitteln in anstößiger Form (strafbar nach § 184, Abs. 1, R.St.G.B.) nach wie vor verhütet werden muß, glaube ich, daß folgender Vorschlag die Frage in einwandfreiester Weise lösen könnte. Im Gegensatz zu Bernhard, der einen Zusatz zu § 184 Ziff. III haben möchte, der lautet:

„Gegenstände, die lediglich der Ansteckungsgefahr oder der Konzeption vorbeugen sollen, gelten nicht als zu unzüchtigem Gebrauche bestimmt,“

schlage ich folgende Fassung vor:

„Nicht strafbar sind Ankündigungen von Schutzmitteln gegen geschlechtliche Infektion, wenn diese Schutzmittel durch eine Medizinalbehörde geprüft und für gut befunden wurden und wenn dieselbe Behörde den Text, sowie die Art der Ankündigung und ihrer Bekanntmachung genehmigt hat.“

Als Medizinalbehörde käme entweder das Reichsgesundheitsamt oder die städtischen Medizinalbehörden in Betracht, denen die Vertreiber solcher Artikel ihre Artikel zur Prüfung einzureichen und mitzuteilen hätten, auf welche Art und Weise sie dem Publikum dieselben bekannt und zugängig machen wollen.



Vierzehntes Kapitel.

Die einzige Bestimmung, die im R.St.G.B. auf eine Beziehung hindeutet, die zwischen der Prostitution und der Verbreitung von ansteckenden Geschlechtskrankheiten besteht, ist in § 361 Ziff. 6 R.St.G.B. enthalten.

Schon seit 1814 hat die Gesetzgebung durch Strafandrohungen sich bemüht, zu verhüten, daß geschlechtskranke Dirnen ihrem Berufe weiter nachgehen. Auf einen ähnlichen Vorschlag wie die, welche damals bestanden, ist Schmölder in einer größeren Abhandlung in der „Zukunft" (11. Jahrg., Nr. 7, 15. Nov. 1902) gekommen.

Um diese Abhandlung vollständig würdigen zu können, ist eine kurze Übersicht über die bestehenden Bestimmungen erforderlich.

§ 361 Ziff. 6 lautet: „Mit Haft wird bestraft: eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, wenn sie den in dieser Hinsicht zur Sicherung der Gesundheit ... erlassenen polizeilichen Vorschriften zuwiderhandelt, oder welche, ohne einer solchen Aufsicht unterstellt zu sein, gewerbsmäßig Unzucht treibt."

Olshausen führt zur Erläuterung dieser Bestimmung an, daß unter Verordnung die sanitätspolizeilichen Anordnungen jeder zuständigen Behörde zu verstehen sind, wenn sie Absperrungs- oder Aufsichtsmaßregeln sind. Unter ansteckender Krankheit sei eine Krankheit von größerer Ausdehnungskraft zu verstehen, einerlei wie der Krankheitskeim verbreitet werde.

Die Bestimmung richtet sich also gegen Dirnen, die in Ausübung ihres Gewerbes den polizeilichen Anordnungen zur Sicherung der Gesundheit anderer nicht nachkommen. Um einige solche polizeilichen Verfügungen anzuführen, bringe ich die entsprechenden Stellen aus den Reglements von Berlin, Hamburg und Paris.

Berlin: 1. Sie ist gehalten, sich einer ärztlichen Untersuchung ihres Gesundheitszustandes zu unterwerfen, sich zu diesem Behufe zu der ihr vorgeschriebenen Zeit pünktlich, und, sofern sie sich geschlechtskrank fühlt, auch außer den bestimmten Tagen im Bureau der Sittenpolizei einzufinden.

2. Wenn sie geschlechtskrank oder überhaupt an einer ansteckenden Krankheit leidend gefunden wird, ist sie gehalten, sich der Überführung nach der von der Behörde bestimmten Heilanstalt zur Kur bis zu ihrer Herstellung zu fügen.



Hamburg: § 2. . . dieselben haben sich vorgängig durch den Oberarzt und demnächst wöchentlich regelmäßig zweimal durch den betreffenden von der Polizeibehörde angestellten Untersuchungsarzt in ihren Wohnungen, oder, falls sich diese hierzu nicht eignen, in der von der Sittenpolizei bezeichneten Räumlichkeit und zu der bestimmten Zeit untersuchen zu lassen. Eine an sich wahrgenommene Erkrankung, sei dieselbe syphilitisch oder nicht, haben sie sofort dem Untersuchungsarzte und sofern derselbe nicht zur Hand ist, im Sittenpolizeibureau zur Anzeige zu bringen. Falls der Arzt nach stattgefundener Untersuchung ihre Beförderung in das Krankenhaus verfügt, haben sie sich unverzüglich behufs Heilung mit dem betreffenden ärztlichen Zeugnis dorthin zu begeben.

Man sieht also, daß in den Städten, wo die polizeilichen Ausführungen ausreichen, der § 361 Ziff. 6 dem Richter die Möglichkeit gibt, eine Dirne, die durch Nichtbefolgung dieser Vorschriften andere gefährdet, zu bestrafen, aber wie die oben zitierten Fälle aus Mannheim beweisen, macht die nicht genügende Ausgestaltung der polizeilichen Verfügungen auch eine Zwangsheilung also Verminderung der Gefahr illusorisch. Demnach käme der § 361 Ziff. 6 da zur Anwendung, wenn die betreffende Handlung in einer polizeilichen Verordnung nicht vorgesehen ist.

Nun hat schon ein preußisches Edikt vom Jahre 1835 betreffs der Anzeige geschlechtskranker Weibspersonen in öffentlichen Häusern auf die im A.L.R. T. II. Tit. 20 § 1013 seqq. enthaltenen Bestimmungen verwiesen (§ 65 des preußischen Medizinaledikts vom 8. August 1835). Die betreffenden Paragraphen des A.L.R. lauten: § 1015, Hat die angesteckte Weibsperson ihre Krankheit verschwiegen und dadurch zur weiteren Ausbreitung des Übels Anlaß gegeben, so soll sie mit Zuchthausstrafe auf 6 Monate bis 1 Jahr . . . belegt werden.

Der bekannte Arzt Dr. Blaschko hat im Jahre 1893 in der deutschen medizinischen Wochenschrift (s. d. S. 385) folgenden Vorschlag gemacht, anstatt des § 361 Ziff. 6 soll im Reichsseuchengesetz ein § 23 geschaffen werden, der lautet: „Eine weibliche Person, welche eingestandener- oder überwiesenermaßen gewerbsmäßig Prostitution treibt, kann auf die Dauer von drei Monaten zu regelmäßig wiederholter Untersuchung durch einen beamteten Arzt angehalten werden.“

Würde nach diesem Vorschlag § 361 wegfallen, so wäre eine



Bestrafung der Prostituierten wegen Gefährdung überhaupt nicht mehr möglich. Meines Erachtens hätte das Streichen dieser Bestimmung einen Rückschritt zu bedeuten.

Schmölder hat nun an der zitierten Stelle zur Begründung seines Vorschlages, der viel weitgehender ist, als die bisherigen Bestimmungen, folgendes ausgeführt:

Die Redaktoren des P.St.G.B. von 1851 haben geglaubt, sich überall an das französische Recht lehnen zu sollen und für das neuerstandene deutsche Reich hat man sich dann mit einer Kopie des preußischen Gesetzbuchs begnügt. . . .

Nach der Novelle lautet der § 361 Ziff. 66 des deutschen Strafgesetzbuches: „Bestraft wird eine Weibsperson: 1. welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, wenn sie den in dieser Hinsicht zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes erlassenen polizeilichen Vorschriften zuwider handelt; 2. oder welche, ohne einer solchen Aufsicht unterstellt zu sein, gewerbsmäßige Unzucht treibt". Gewährt nun auch diese Fassung für den Kampf gegen die geschlechtlichen Krankheiten eine Waffe, wie sie das deutsche Recht bei seiner naturgemäßen Weiterentwicklung bietet? . . .

Heute können also mit Reglements nur einzelne mehr oder weniger willkürlich herausgegriffene Individuen erreicht werden. Auf die Gesamtheit der Prostitution blieben solche Reglements stets ohne Wirkung. Das erkennen auch die Anhänger der Reglementierung unumwunden an. . . .

So muß auch der deutsche Gesetzgeber argumentiert haben, als er die Reglementierung aufnahm und dabei zu 1. die Straffreiheit der Reglementierten, soweit sie den Bestimmungen des Reglements nachkommen. . . .

Das Gesetz stellt im Gegenteil als gleich strafwürdig hin, zu 1.: die Reglementierten, die, nachdem sie erkannt haben, daß sie ihre Krankheit nicht mehr verdecken können, den regelmäßigen Untersuchungen fern bleiben und dann aufgegriffen sind, nachdem sie längere Zeit bewußt Syphilis und Gonorrhöe verbreitet haben, und zu 2.: die Gesamtheit der nicht reglementierten Prostituierten, von denen ja, wie wir gesehen haben, verschiedene Kategorien den öffentlichen Anstand, die öffentliche Ordnung und auch die allgemeine Gesundheit gar nicht gefährden, also nach modernen Rechtsanschauungen überhaupt nicht strafbar sind. . . .

Das Verfahren der Polizei ist stets ein formloses und summarisches und zahlreiche Frauen befinden sich auf dem Grenzgebiet der heutigen Prostitution. Mag da die Behörde auch alle Sorgfalt anwenden, die in ihren Kräften steht, so wird sie doch durch diese Maßregel eine ganze Reihe von Frauen zur tiefsten Verderbnis, zur dauernden Schande verurteilen, die sonst wieder in ehrbare Bahnen zurückgekehrt wären. Hiergegen revoltiert schon lange das öffentliche Gewissen. Zu seiner

Beruhigung will man die Einschreibung in die Hände der Gerichte legen. Aber man erwägt gar nicht, daß doch die Gerichte die licentia stupri, die in der Einschreibung liegt, nicht erteilen können, daß im Gegenteil jede polizeiliche Maßregel, die die Gerichte anordnen, sich auf eine Verhinderung des Unzuchtbetriebes erstrecken muß.

Die deutschrechtliche Strafbestimmung gegen die gewerbsmäßige Unzucht ist zu reinigen von dem, was den französischen Ordonanzen von 1684 und 1713 entnommen ist, und auf dem von der partikularen Gesetzgebung bereits vorgezeichneten Wege so weiter zu entwickeln, daß sie die Fassung erhält: Bestraft wird eine Frau, die mit ihrem Körper ein unzüchtiges Gewerbe treibt, und dabei den öffentlichen Anstand, die öffentliche Ordnung oder die allgemeine Gesundheit gefährdet.

Schmölder hält es also für gleichgültig, ob eine polizeilich kontrollierte Weibsperson die Regeln verletzt, die zum Schutze der Gesundheit der Allgemeinheit erlassen worden sind oder ob rgend eine Frauensperson, die gewerbs- oder gewohnheitsmäßig, den außerehelichen Beischlaf vollzieht, allgemeine, wenn auch nicht polizeilich verordnete Regeln verletzt, und wenn durch diese Verletzung eine Gefährdung möglich ist.

Dem ist meines Erachtens vollständig beizustimmen. Ebenso sagte auch Touton (Wiesbaden) in einem Vortrag für Abiturienten (Flugschriften der Z. f. B. d. GKr., Heft 10, 1908, S. 16): „Die staatliche Kontrolle der Prostituierten bietet gar keine Gewähr für deren geschlechtliche Gesundheit, weil sie viel zu selten ausgeübt wird, noch an vielen anderen in der Natur der Sache liegenden Mängeln krankt, vor allem aber nur die kleinste Zahl der Prostituierten trifft, während gerade die gefährlichsten Priesterinnen der Venus vulgivaga frei von dieser Untersuchung bleiben."

Einen anderen Vorschlag hat Schmölder in Heft 1 der Z. f. B. d. GKr. (S. 84) gemacht, nachdem eine Strafandrohung, die die Frauenspersonen trifft, welche, obwohl sie wissen, daß sie krank sind, weiter der Ausübung der gewerbsmäßigen Unzucht nachgehen, als gemeingefährliches Delikt im 27. Abschnitt des R.St.G.B. untergebracht werden soll. In dem oben formulierten und begründeten Gesetzesvorschlage gegen die Gefährdung dürfte dieser Tatbestand wohl mit inbegriffen sein.

Es ist hier nicht zu untersuchen, wie die sozial so wichtige Frage der Prostitution am glücklichsten zu lösen ist, sondern nur wie man Prostituierte am besten durch Strafandrohungen zur Vorsicht und peinlichsten Sauberkeit erzieherisch anhält.

Es steht fest, daß der § 361 Ziff. 6 R.St.G.B. dieser Anforderung



nicht mehr genügt: die Vorschriften, durch die eine Frauensperson, welche gewohnheitsmäßig Unzucht treibt, zur Erfüllung der Pflichten angehalten werden soll, deren Befolgung zur Verminderung der Ansteckungsgefahr unbedingt nötig sind, sollten entweder in einem Reichsspezialgesetz (wie Blaschko vorschlägt, s. d.) oder in allgemeiner umfassender Weise, wie Schmölder es begründet hat bei den Bestimmungen über Übertretungen, geregelt werden.

Das deutsche Strafrecht enthielte dann, wie es im norwegischen Strafrecht für sämtliche ansteckende Krankheiten geregelt ist, drei Bestimmungen, die die Frage der Geschlechtskrankheiten regeln würden:

1. **Bestimmungen, die den mit Strafe bedrohen, der auf irgendwelche Weise einen anderen venerisch infiziert hat.**
   (§§ 223, 224, 225, 229, 230, 324, 326 R.St.G.B.) (§ 224 in neuer Fassung.)
2. **Bestimmungen, durch die ganz allgemein jeder bedroht wird, der andere auf irgendwelche Weise gefährdet.**
   (Der neu zu schaffende Tatbestand als § 327a R.St.G.B.)
3. **Eine Bestimmung, durch die ein gewisser Personenkreis, der in Ausübung seines Gewerbes im allgemeinen Interesse ganz besondere Vorsicht anwenden muß, mit Strafe bedroht wird, wenn er diese Bestimmung, die dann nicht kodifiziert zu werden braucht, verletzt.**
   (§ 361 Ziff. 6 R.St.G.B. in der von Schmölder vorgeschlagenen Fassung.)

Schluß.

Die Frage, deren Lösung hier versucht wurde, geht über das Interesse einer theoretischen Untersuchung weit hinaus. Es handelt sich, wie Zahlen und Beispiele bewiesen haben, um Gefahrszustände, denen bei der jetzigen Gesetzgebung jedes Individuum in hohem Maße ausgesetzt ist. Wer das Unglück hat, daß der gefährdende Zustand, der alle bedroht, sich an ihm zu konkretem Schaden auswächst, ist bei diesen Fällen meist auf lange Zeit einem moralischen und physischen Depressionszustande ausgesetzt, der nicht selten für das ganze Leben seine Spuren in das Seelenleben auch in den Körper des Betroffenen einkratzt. Um so fürchterlicher ist das Schicksal, wenn der Infizierte schuldlos krank geworden ist; denn nie wird er sich mit dem Gefühle der Schuldlosigkeit befriedigen können, immer wird der peinigende Zweifel



in ihm auftauchen, ob er nicht vielleicht doch selbst das namenlose Unglück über sich gebracht hat. Und mit dem Kranken leidet stets noch ein großer Personenkreis. Zunächst die Familie. Mögen auch Rücksichten und Liebe die Familie veranlassen durch Trost und Zuspruch ohne jeden Vorwurf den Kranken über seine schweren Stunden hinwegzuhelfen, eine ständige Angst, womöglich Vorwürfe für sich selbst, sind fast immer die Folge eines derartigen Unglücks. Je größer die Familie, je enger die Verwandtschaftsbande zwischen dem Unglücklichen und den einzelnen Mitgliedern, desto bedauernswerter erscheint der Erkrankte. Und noch ein größerer Personenkreis trägt einen Schaden davon. Es ist der Staat. Vor absehbarer Zeit kann das erkrankte Individuum dem Staate keinen neuen Menschen schenken, dem Soldatenstande werden Kräfte, oft die brauchbarsten entzogen, und die sozial weniger gut gestellten Kreise drohen mit einer Überfüllung der Irrenanstalten, der Blinden- und Siechenhäuser. Millionen des Staatsvermögens werden in Kuren aufgebraucht, die der Staat durch seine Krankenhäuser Unbemittelten gewährt. So groß die Fürsorge des Staates sein mag, es scheint, daß er doch nicht in der Lage ist, den Personen, die nicht auf eigene Kosten in ärztliche Behandlung gehen, eine vollständige Heilung zu gewähren. Wenn z. B. eine Frauensperson, die gewerbsmäßig Unzucht treibt, als syphilitisch erkannt wird, so gewährt ihr der Staat für die Zeit von höchstens drei Monaten die Möglichkeit, in einem Krankenhause Unterkunft zu suchen. Sind dann die Primäraffekte geschwunden, so wird sie entlassen. Es steht aber fest, daß speziell bei syphilitischen Erkrankungen trotz energischer Anfangsbehandlung die Sekundärerscheinungen in Form von Wundwerden an Schleimhäuten fast stets auftreten. Wenn nun ein solches Mädchen nicht geheilt, sondern notdürftig hergestellt aus dem Krankenhaus entlassen wird, so sind zweierlei Möglichkeiten gegeben: entweder sie hält sich für gesund, weil sie keine äußeren Merkmale feststellen kann und weil man sie ja entlassen hat, dann geht sie in den meisten Fällen ihrem alten Gewerbe wieder nach, wieviel sie dann unglücklich macht, oder gemacht hat, stellt der Staat erst wieder fest, wenn zufällig ein Fall ihm zu Ohren kommt, durch den eine neue Bestrafung und eine neue Einweisung notwendig wird. Die zweite Möglichkeit ist die, daß das Mädchen weiß, sie ist noch nicht geheilt, und dann den guten Willen hat, sich weiter behandeln zu lassen. Das kostet aber Geld. Wenn solche Mädchen



ein Gewerbe betreiben, so ist es meistens das der Kellnerin und, wie in Schriften der letzten Zeit von gut bewanderten Kennerinnen behauptet und glaubhaft bewiesen wurde, dürfte der Erwerb aus diesen Stellungen wohl kaum dazu genügen, daß er eine mehrmonatliche Kur auch unter den günstigsten Bedingungen des Arztes ermöglicht. Diese kurze Einschaltung wurde nur gegeben, um zu beweisen, daß der Staat trotz der großen pekuniären Opfer, die er bringt, nicht in der Lage ist, durch Heilung von ihm bekannten erkrankten Personen sich vor der späteren Last, diese Personen in einer öffentlichen Anstalt aushalten zu müssen, noch ihre Mitmenschen vor der Gefahr der Ansteckung zu bewahren.

Wenn die bisher angeführten humanen und sozialen Bedenken bereits dazu genügen sollten, eine diesbezügliche Reform in der Strafgesetzgebung zu veranlassen, so tritt noch ein neuer Umstand dazu, nämlich der, daß viele mit Zwangsmaßregeln so erzogen werden sollten, daß sie als Persönlichkeiten die Frage zu würdigen und die Gefahr zu begreifen imstande sind. Es herrscht betreffs dieser Krankheiten speziell bei den sogenannten besseren jungen Leuten eine Frivolität des Denkens, die man nur deshalb nicht mit den schlimmsten Ausdrücken zu belegen gezwungen ist, weil als mildernder Umstand Milieuerziehung und Unverstand dazutritt. Es gibt ja Klassen und Kasten, die sich sehr hoch zu stehen dünken, die der Ansicht huldigen, wie bei der Frau das Zeichen der Geschlechtsreife in einer physiologischen Erscheinung gefunden werde, so müsse bei einem Mann zum Zeichen, daß er aus den Jünglingsjahren heraus sei, „mindestens" eine Gonorrhöe dies dokumentieren. Es gibt zweifellos Delikte, die je zahlreicher werden, desto tiefer hinab in die sozialen Klassen sich der Blick wendet. Es muß aber hier nochmals ausdrücklich betont werden, daß die verwerflichsten und niederträchtigsten Handlungen, nämlich die mit Bewußtsein und Gleichgültigkeit ausgeführten, sich mehr und mehr häufen, je weiter hinauf man diese Erscheinungen in den einzelnen Kasten beobachtet. Wenn dem Arbeiter, dem jungen Kaufmann, dem Handwerker das Nichtwissen der Gefahr, das sich aber aus der Umgebung erklärt (diese Leute wachsen in einem engbeschränkten Kreise der Familie auf), als Milderungsgrund in der Weise ausgelegt werden muß, daß man vom menschlichen Standpunkt aus stets an ein Handeln aus Unwissenheit, aus Ahnungslosigkeit von der Gefahr annimmt, so steht es doch fest, daß bei dem Akademiker und bei dem Offizier nicht nur die



Möglichkeit, sondern die Gewißheit gegeben ist, daß er wenigstens aus den Gesprächen der Kommilitonen und Kameraden weiß, daß er durch ein gewisses Handeln im Zustand seiner Krankheit andere gefährdet. Ihm steht, wie schon angedeutet, als Milderungsgrund nur der Umstand zur Seite, daß in seinen Kreisen aus Ignoranz eine Gewissenlosigkeit gezüchtet wird, die auf anderen Gebieten vergeblich ihresgleichen sucht.

Es wird heute oft darnach geschrieen, man solle nicht immer den Strafgesetzgeber holen, man solle mit Aufklärung und Güte die vorgesteckten Ziele zu erreichen suchen. Es hieße aber mit zu rosig gefärbter Brille nach dem Dargestellten die heutigen Verhältnisse betrachten, wenn man auf diesem Gebiete dem guten Rate folgen wollte. Das Zivilrecht hat in vielen Paragraphen die Möglichkeit gegeben, demjenigen, der einen anderen auf diese Weise an der Gesundheit schädigt, zivilrechtlich, d. h. hauptsächlich vermögens- oder familienrechtlich zur Verantwortung zu ziehen. Kohler und Schmölder haben in geistvollster Weise ausgeführt, welche Folgen das Vorhandensein einer Geschlechtskrankeit in den verschiedenen Stadien vor und nach der Hochzeit dem unschuldigen Gatten durch das Gesetz zugestanden sind. Das badische Polizeistrafgesetzbuch (s. o.) dehnt dies auch auf Dienst- und Werkverhältnisse aus.

Aber diese zivilrechtlichen Ansprüche gewähren nur demjenigen bestimmten Individuum — oder bestenfalls einem ganz beschränkten Personenkreis —, das entweder schon beschädigt ist, oder ganz unmittelbar vor der Schädigung steht, die Möglichkeit, den Täter nach den Grundsätzen des bürgerlichen Rechtes oder des Polizeistrafrechtes zur Verantwortung zu ziehen. Es erscheint widersinnig, daß man der Allgemeinheit durch die Vermittelung des Strafrechtes nicht die Rechtswohltat der Ausschaltung der Gefährdung oder die Befriedigung durch Bestrafung des Täters gewähren will, die dem Einzelmenschen zusteht. Es handelt sich bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten um den Krieg gegen einen Feind, bei dem die ultima ratio darin besteht, daß der Feind nicht nur unschädlich gemacht, sondern ausgerottet werden muß, wenn nicht derjenige, in dessen Hand die Mittel zum Siege sind, nach und nach seine ganze Macht womöglich sich selbst der Tücke des Gegners opfern will. Mit Halbheiten einen Erfolg zu erzielen, damit darf nicht gerechnet werden! Dem unbarmherzigen Feinde müssen radikale Mittel entgegengesetzt werden



und diese Mittel lauten: Aufklärung der Massen! Den sozialen Tod dem, der den Warnungsruf aus eigener Schuld überhört, bürgerlichen Tod dem, der ihn absichtlich nicht befolgt.

Literatur.

v. Liszt, Lehrbuch des Strafrechts. 1908.

v. Liszt, v. Bar, Kohler, Flesch, Bernstein, Neisser, Finger, Hippe, Blaschko, Placzek, Erb, Bendix, Bär, Scherber, Springer, Münsterberg, Touton, Fabry, Zinsser, Magnus Möller, Güth und die einschlägigen Referate in der „Zeitschrift zur Bekämpfung der Goschlechtskrankheiten“ Bd. I—X.

Blaschko, Prostitution und Syphilis. 1900.

Rudeck, Syphilis vor Gericht.

Werner, Geschlecht und Gesellschaft, Jahrg. 3, Heft 10.

Olshausen, Kommentar zum Reichsstrafgesetzbuch.

Löffler, Vergleichende Darstellung des deutschen und ausländischen Strafrechts. Bd. V.

Kitzinger, Ebenda, Bd. VI.

Schlusser, Badisches Polizei-Strafrecht.

Enquete der Österr. Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Rapund und Dietrich, Ärztliche Rechts- und Gesetzeskunde. 1899.

Berger, Vierteljahrsehr. f. gerichtl. Medizin. Bd. 26, 29.

Reichsgericht in Strafsachen. Bd. 5, 14, 24, 25, 27, 28, 34, 35, 36, 37, 38.

Reichsgerichtsentscheidungen in „Das Recht“, „Seufferts Archiv“, „Juristische Wochenschrift“.

Vorentwurf zu einem neuen Strafgesetzbuch. Berlin 1909.



Feuilleton.

Zur Bekämpfung der geheimen Prostitution in Wien.

Von

Dr. **Oskar Scheuer.**

Der Staatshygiene fällt die Obsorge zu, Maßregeln und Einrichtungen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Völker einerseits und zur Vorbauung und Verhinderung endemischer und epidemischer Krankheiten andererseits zu treffen und wirksam durchzuführen.

Nun zählt die Syphilis zweifelsohne zu den ältesten, verbreitetsten Volkskrankheiten, ist gleichsam eine Epidemie in Permanenz und birgt eine besondere Gefahr der Infektion in sich.

Seit Menschengedenken gingen die Bestrebungen der Wissenschaft und Humanität dahin, der Syphilis, dieser Geißel der Menschheit, einen wirksamen Damm entgegenzusetzen.

In der Erkenntnis, daß die Quellen der Syphilis sowie auch der anderen Geschlechtskrankheiten zunächst in der Prostitution liegen, wurden wie überall so auch in Wien die verschiedensten Mittel zur Regelung der Prostitution angewendet und versucht. So wurde unter Herzog Albrecht III. zum erstenmale der Versuch unternommen, die Prostitution zu regeln und deren Duldung ausgesprochen. Im Jahre 1384 wurden zwei „Frauenhäuser“ errichtet, denen unter Albrecht V. im Jahre 1529 ein drittes folgte.

Dieses Experiment hatte aber keine lange Lebensdauer, denn schon Kaiser Karl V. protestierte auf dem Augsburger Reichstage (1530) in der daselbst erlassenen „Ordnung und Reformation guter Polizei“ gegen die Frauenhäuser, und im Artikel 33 dieser Ordnung wurde weiters bestimmt: „es wird die leichtfertige Beiwohnung abbestellt und deren Bestrafung von dem Reichsoberhaupte allenthalben angeordnet.“

Die Reglementierung wurde also wieder aufgehoben; aber „man kam zu keinem anderen Resultat“, so lesen wir bei Friedrich W. Müller, „als daß die Winkelhurerei in der ausgedehntesten und zügellosesten Weise sich geltend zu machen vermochte.“

Seit sie nicht mehr reglementiert wurde, nahm die Prostitution bis zur Regierung Maria Theresias so zu, daß dieselbe strafrechtlich gegen die Unzucht in jeder Form einschreiten mußte. Sie bestrafte auch das Konkubinat und jedes außereheliche Liebesverhältnis mit körperlicher



Züchtigung, hoher Geldbuße oder gar Verbannung. Es wurde eine Keuschheitskommission eingesetzt, die über die sittliche Aufführung der Bürger wachen, jeden Fall von Unzucht ausspionieren und zur Anzeige bringen mußte. Was sich überall gezeigt hat, trat auch in Wien ein. Wenn ein wilder Bach Hindernisse findet, so tritt er über die Ufer und überschwemmt das anliegende Land. Auch die Prostitution überschwemmte trotz aller Maßnahmen unter dem Schutzmantel der Ehrbarkeit das ganze Land, und die Syphilis nahm so sehr zu, daß Maria Theresia 1776 die Errichtung von Hospitälern für venerische Krankheiten veranlassen mußte. Josef II. beseitigte zwar die inhumanen schweren Strafen, konnte sich aber nicht dazu verstehen, Bordelle einzurichten.

Unter den Nachfolgern Kaiser Josefs wurden allerdings von der medizinischen Fakultät und den Stadtphysikern geeigneten Ortes Vorschläge zur Regulierung der Prostitution gemacht, dieselben wurden aber jedesmal ad acta gelegt.

Im Jahre 1848, als sich die Neugestaltung Österreichs Bahn zu brechen schien, hoffte man auch eine zeitgemäße Regelung des Prostitutionswesens zu erleben. Aber auch diese Hoffnung ging nicht in Erfüllung, und es blieb alles beim alten, d. h. die geheime Prostitution blühte trotz des im Jahre 1827 erneuten Verbotes üppig weiter.

Allmählich aber sah man die Notwendigkeit einer Bekämpfung der heimlichen Prostitution ein, und so entbrannte im Jahre 1863 eine heftige Fehde für und wider die Bordelle. Der Gemeinderat wandte sich an die Professoren der medizinischen Fakultät und den Ausschuß des Wiener Doktorenkollegiums. Die Professoren waren gegen Errichtung von Bordellen und gegen Einführung von Gesundheitskarten, das Ärztekollegium gegen Bordelle und für Befundkarten. Erst 1873 führte man die Einschreibung der Dirnen, Gesundheitsbücher, zwangsweise Spitalsbehandlung der Erkrankten und halbwöchentliche ärztliche Untersuchung ein. Der günstige Erfolg war, wenn auch unverkennbar, immerhin nur ein beschränkter. Deshalb ging man immer wieder daran, sich mit den Fragen der Prophylaxe der venerischen Erkrankungen im allgemeinen, der Regelung der Prostitution im besonderen zu befassen. So wurde im Jahre 1893 von der Wiener dermatologischen Gesellschaft ein Komitee eingesetzt, das ein diesbezügliches Referat ausarbeitete. Dieses Referat wurde vom Plenum einstimmig und ohne jede Debatte vollinhaltlich akzeptiert.

Bezüglich der geheimen und öffentlichen Prostitution heißt es dort:

1. Die erwerbsmäßige geheime Prostitution ist mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zu bekämpfen, venerisch krank befundene, der geheimen Prostitution ergebene, sonst erwerbslose Personen sind zwangsweise zu registrieren und unter sanitätspolizeiliche Überwachung zu stellen.

2. Nachdem erfahrungsgemäß zahlreiche Schenken, Kaffeehäuser und Kneipen Zentren für die geheime Prostitution abgeben, wäre dieser Kategorie von Lokalen erhöhte polizeiliche Aufmerksamkeit zuzuwenden. . . . . .

„In der prinzipiellen Frage, ob Bordelle oder isoliert wohnende Prostituierte das bessere System sind, stellt sich die Wiener dermatologische Gesellschaft entschieden auf Seite der Bordelle. Sie betrachtet

diese vom hygienischen, administrativen und moralischen Standpunkt unbedingt als besten Modus der Überwachung der öffentlichen Prostitution."

Gegen diesen letzten Punkt überreichte im selben Jahre der allgemeine österreichische Frauenverein dem Reichsrate eine Petition gegen die Kasernierung der Prostitution. In dieser Petition wurde verlangt, es möge:

1. die beabsichtigte Einführung von Bordellen seitens der Polizei verhindert und den etwa schon bewilligten die Erlaubnis zur Weiterführung entzogen werden;

2. die bestehende sanitätspolizeiliche Kontrolle der Prostituierten aufgehoben und

3. die Tätigkeit der Polizei darauf beschränkt werden, die Ausschreitungen und öffentlichen Skandale, die mit der Prostitution verbunden sind, zu unterdrücken.

Seither sind 13 Jahre verflossen; Wien ist scheinbar sittenreiner geworden, denn sonderbarerweise hat, obwohl die Einwohnerzahl Wiens beträchtlich zugenommen hat, die Zahl der behördlich eingeschriebenen Prostituierten im Verhältnis abgenommen. Man hat einen Säuberungsprozeß durchgeführt, indem man viele der nach Wien nicht zuständigen Prostituierten abschaffte, die Altersgrenze höher hinaufschraubte, kurz alle möglichen Mittel anwandte, um die Sündhaftigkeit der Stadt zu verringern.

Dieses Ziel ist allerdings nicht erreicht worden, erreicht wurde nur das eine, daß die geheime Prostitution kühner ihr Haupt erhebt denn je, und daß damit die Infektionsgefahr eine höhere wurde.

Wir erfuhren dies in ausführlicher Weise bei der Enquete, welche die österreichische Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Jahre 1908 abhielt, und in der das Referat über die geheime und öffentliche Prostitution von Herrn Polizei-Oberkommissär Dr. Baumgarten erstattet wurde.

Hier wurde auch die schon seit Jahren vielfach wiederholte Forderung aufgestellt, die zahlreichen der geheimen Prostitution zugehörigen, überaus häufig geschlechtskranken Mädchen möglichst in ärztliche Beobachtung und Behandlung zu bringen, die sie bisher teils aus Leichtsinn, teils aus Furcht vor der Kontrolle mieden.

In neuester Zeit wurde nun diesbezüglich der erste Schritt auf einem zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sehr wichtigen Wege getan. Den Teilnehmern der internationalen Konferenz zur Bekämpfung des Mädchenhandels[1], welche im vorigen Jahre in Wien stattfand, wurde durch das österreichische Zentralkomitee eine Broschüre unterbreitet, die nebst einer Sammlung aller auf den Mädchenhandel Bezug habenden Gesetze auch eine von Professor Finger und dem Chef der österreichischen Zentrale zur Bekämpfung des Mädchenhandels, Polizei Oberkommissär

[1]) Dieser Konferenz, der die Aufgabe zufiel, die Vorarbeiten für den internationalen Kongreß, der heuer in Madrid stattfindet, zu leiten, wurde auch seitens der österreichischen Regierung das größte Interesse entgegengebracht.



Dr. Baumgarten verfaßte und vom Obersten Sanitätsrate einstimmig gebilligte Denkschrift über die Reglementierung der Prostitution in Österreich enthält. Die Verfasser legen den innigen Zusammenhang mit einem rationellen Jugendschutz dar, der, um wirksam zu sein, nicht erst im Stadium bereits eingetretener Verwahrlosung, sondern schon im Momente bloß drohender sittlicher Gefahr einzusetzen hat.

In einer Auseinandersetzung mit den Abolitionisten, die jede Reglementierung der Prostitution perhorreszieren, wird ausgeführt, daß die allgemein übliche Begründung des Reglementarismus mit der Unausrottbarkeit der Prostitution, ihrem unabhängigen Zusammenhang mit der Verbrecherwelt und endlich mit der angeblich durch die Reglementierung bewirkten Eindämmung der Kuppelei eine unrichtige ist. Die anscheinend schroffen Gegensätze zwischen Reglementierung und Abolitionismus lassen sich ausgleichen, wenn man sich über gewisse Begriffe und Ziele klar geworden sein wird. Man muß zwei Dinge voneinander unterscheiden, und zwar die durch die sozialen Verhältnisse bedingte Gesamterscheinung der Prostitution und die tatsächlich vorhandenen Prostituierten. Insolange nicht jener soziale Zustand erreicht wird, der die Prostitution höchstens nur mehr als eine vereinzelte Erscheinung erkennen läßt, kann und darf — wenn man den sicheren Boden der Tatsachen nicht verlassen will — die vorläufig noch vorhandene Prostitution als die hauptsächlichst sichtbare und faßbare Verbreiterin der Geschlechtskrankheiten nicht ignoriert werden. Es werden auch jene Maßnahmen, welche den Zufluß zur Prostitution zu hindern bestrebt sind, nicht außer acht gelassen werden dürfen. Es werden aber auch gleichzeitig jene Vorkehrungen getroffen werden müssen, welche die vorhandene Prostitution und deren Gefahren im Auge haben. Der Wert der Reglementierung darf freilich nicht überschätzt werden. Es darf nicht der Anschein erweckt werden, als ob mit der Reglementierung der Prostitution alles zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten geschehen sei. Ebensowenig darf auch die Reglementierung durch das Überwuchern sittenpolizeilicher Tendenzen der Prostitution den Charakter eines lizenzierten Gewerbes verleihen. Die Kontrolle der Prostitution hat nur als eine im Interesse der öffentlichen Gesundheit verfügte Maßnahme in Betracht zu kommen. Nur bei Wahrung des sanitären Charakters der Reglementierung ist es möglich, auch die besonders gefährliche geheime Prostitution erfolgreich zu bekämpfen. Die Prinzipien, von denen die Reglementierung der Prostitution auszugehen hätte, fassen die Autoren in dem Satze zusammen: „Umwandlung der sittenpolizeilichen Kontrolle in eine sanitäre und Ausdehnung derselben auf möglichst breite Kreise der geheimen Prostitution."

Wie dies zu geschehen habe, wird in dem Referat nicht näher ausgeführt. Ich glaube, daß die Referenten dabei an die seit 1. Januar 1907 von der Berliner Polizeibehörde getroffene Einrichtung dachten, die darin besteht, daß sich die Polizeibehörde mit einer Anzahl Berliner Spezialärzte in Verbindung gesetzt und diese veranlaßt hat, die ihnen von der Polizei überwiesenen Mädchen unentgeltlich zu untersuchen, zu behandeln und ihnen (nicht der Polizei direkt) Bescheinigungen darüber auszustellen,

die die Mädchen vor weiteren polizeilichen Maßnahmen bewahren sollen. In Berlin ist diese Einrichtung am 1. Januar 1907 in Kraft getreten. Die Polizei übergibt den betreffenden Mädchen ein Verzeichnis der Untersuchungsärzte, unter denen ihnen die Wahl freisteht. Der Arzt untersucht, beginnt, wenn erforderlich, die Behandlung und füllt für die Patientin alle 14 Tage einen diesbezüglichen Schein aus. Diese Scheine soll das Mädchen der Polizei einsenden, und sie bleibt, wenn sie dies regelmäßig tut, frei von der Kontrolle.

Diese Neuerung wäre auch für Wien mit großer Freude zu begrüßen, zumal anzunehmen ist, daß es dadurch möglich wäre, möglichst viele von allen Arten geheimer Prostituierter ärztlicher Aufsicht und Behandlung zu unterstellen. Als Mittel hierzu — denn ganz freiwillig werden es nur die wenigsten tun, — als „vis a tergo" soll die Furcht vor der polizeilichen Kontrolle und ihren zahlreichen Beschränkungen der persönlichen Freiheit dienen.

Meiner Meinung nach wäre diese Art der sanitären Kontrolle — zweckmäßig eingerichtet und ausgebaut — ein großer Segen für die Allgemeinheit und durchaus wert, aus öffentlichen Mitteln in reichlichem Maße bestritten zu werden.

Mit Recht bezeichnen Finger und Baumgarten die Bekämpfung der geheimen Prostitution als das Alpha und Omega jeder rationellen Reglementierung der Prostitution, und ihre Forderung „es muß bei der geheimen Prostitution begründete Furcht, von der Behörde ergriffen und bestraft zu werden, vorherrschen und zweitens die Überlegung vorhanden sein, daß die Unterwerfung unter die Kontrolle, die vorwiegend eine sanitäre sein soll, vorteilhafter sei, als ihre Vermeidung" könnte am besten und vorteilhaftesten durch die Befolgung des Berliner Beispieles erfüllt werden.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910/11. Nr. 7.

Aus der Universitäts-Hautklinik zu Würzburg.
(Vorstand: Professor Dr. K. Zieler.)

Zur Statistik der Verbreitung der venerischen Erkrankungen, insbesondere der Syphilis in der Stadt Würzburg.

Von

Dr. **Artur Schmitt.**

Die Veranlassung zu der vorliegenden Statistik gab ein Magistratsbeschluß der Stadt Würzburg, welcher — weniger durch sanitäre Rücksichten, vielmehr durch andere Momente geleitet — die Aufhebung der seit einem Jahrzehnt in Würzburg wieder geduldeten Bordelle, wenigstens in der Straße, in welcher diese sich bisher befanden, verfügte und damit das Fortbestehen solcher öffentlichen Häuser sehr fraglich machte. Da für den ärztlichen Standpunkt das hygienische Interesse allein in Frage kommt, habe ich mich bestrebt, ein Bild von der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der Stadt Würzburg während der letzten Jahrzehnte zu gewinnen, um daraus sich ergebende Schlüsse insbesondere für die Frage zu verwerten, ob das Bestehen oder Nichtbestehen der Bordelle, die schon einmal in den Jahren 1891—1900 aufgehoben waren, für die sanitären Verhältnisse von Bedeutung ist.

Das mir zur Verfügung stehende und erreichbare Material setzt sich hauptsächlich aus den Sanitätsberichten der Garnison Würzburg von den Jahren 1874/75—1906/07 und den Krankenjournalen der Universitätshautklinik im Juliusspitale von den Jahren 1871—1905 zusammen. Der Unvollständigkeit dieses Materials und der jeder — zumal einer mit kleinen Zahlen arbeitenden — Statistik anhängenden Fehler bin ich mir von vornherein bewußt und darum



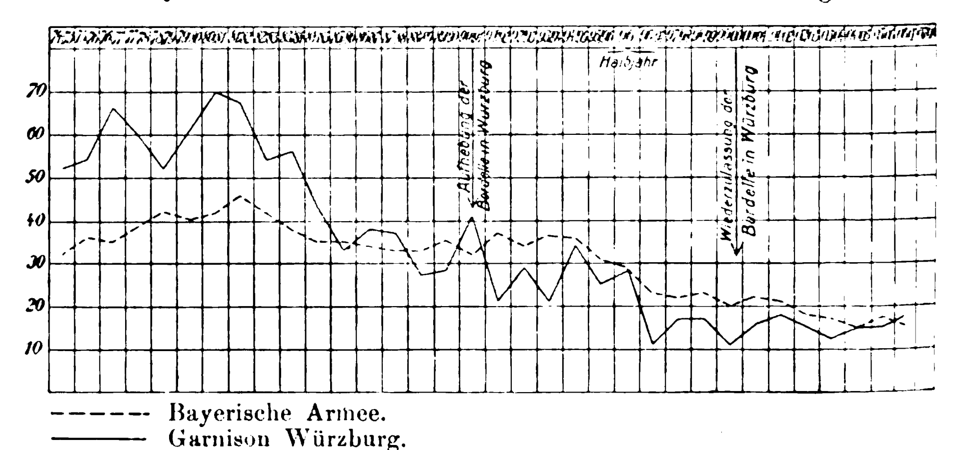
auch der nur beschränkten Gültigkeit der daraus zu ziehenden Folgerungen.

Ich habe es vorgezogen, die Militärstatistik voranzustellen, weil sie besser verbürgte Zahlen liefert als diejenige des Juliusspitales und weil sie durch Vergleich mit der Statistik der bayerischen und der preußischen Armee breitere, über die rein örtlichen Verhältnisse hinausgreifende Grundlagen bieten kann.

Der Vollständigkeit halber bringe ich folgende aus den Sanitätsberichten der bayerischen Armee gewonnene Zusammenstellung, welche ich in der Berechnung des prozentualen Verhältnisses der Syphilis zu der Gesamtsumme der venerischen Erkrankungen ergänzt habe. (Tab. A.)

Zur besseren Übersicht habe ich die hier gewonnenen Zahlen in verschiedenen Kurven dargestellt, von denen die erste den Zugang an venerischen Erkrankungen in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg, berechnet auf je 1000 Mann der Kopfstärke, wiedergibt.

Kurve I. Zugang an venerischen Erkrankungen in $^0/_{00}$ K. in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg.



In den Jahren 74/75 bis 95/96 ist das Berichtsjahr vom 1. April bis zum 31. März des folgenden Jahres, in den Jahren 96/97 bis 05/06 vom 1. Oktober bis zum 30. September des folgenden Jahres gerechnet, so daß zwischen diesen beiden Zeitabschnitten das Halbjahr vom 1. April bis 30. September 96 liegt.

Um die Übersicht nicht zu erschweren, habe ich zwar davon Abstand genommen, die Kurve der preußischen Armee mit aufzunehmen; mache jedoch auf die — abgesehen von dem etwas höheren und etwas unruhigeren Verlauf der bayerischen Armeekurve — in ihren Grundzügen auffällige Übereinstimmung der

Tabelle A. **Zusammenstellung der venerischen Erkrankungen in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg aus den Berichtsjahren 1874/75—1905/06.**

Berichtsjahr 1. April—31. März	Bayrische Armee					Garnison Würzburg				
	Zugänge an vener. Erkrankungen		Syphilis-zugang		Syphilis in % d. vener. Erkrankungen	Zugänge an vener. Erkrankungen		Syphilis-zugang		Syphilis in % d. vener. Erkrankungen
	absol.	‰ K.	absol.	‰ K.		absol.	‰ K.	absol.	‰ K.	
1874/75	1389	32,1	288	6,7	20,73	109	52,2	26	12,4	23,85
1875/76	1599	35,8	272	6,1	17.01	121	53,8	28	13,5	23,14
1876/77	1595	35,2	294	6,5	18,43	144	66,5	26	12,0	18,05
1877/78	1773	38,7	360	7,9	20,30	135	59,6	37	16,4	27,41
1878/79	1911	42,3	450	10.0	23,55	116	52,2	30	13,5	25,86
1879/80	1834	40,5	467	10,3	25,46	130	60,9	44	20,6	33,85
1880/81	1863	41,8	427	9,6	22,92	150	70,2	40	18,7	26,66
1876/77—1880/81	1795,2	39,7	399,6	8,9	22,13	135	61,9	35,4	16,2	26,36
1881/82	2149	45,7	584	12,4	27,18	171	67,5	73	28,8	42,69
1882/83	1998	42,4	576	12,2	28,83	153	53,9	70	24,7	45,75
1883/84	1785	37,9	525	11,1	29,41	154	56,0	70	25,7	45,45
1884/85	1629	34,6	418	8,9	25,66	110	43,0	37	14.5	33,64
1885/86	1655	35,0	387	8,2	23,38	90	33,1	23	8,5	25,56
1881/82—1885/86	1843,2	39,1	498	10,6	26,89	135,6	50,7	54,6	20,4	38,62
1886/87	1571	34,4	271	5,9	17,25	96	38,1	25	9,9	26,04
1887/88	1631	33,1	340	6,9	20,85	102	37.0	31	11,2	30,39
1888/89	1670	32,8	377	7,4	22,58	76	26,6	23	8,0	30,26
1889/90	1788	35,4	374	7,4	20,92	84	28,0	15	5,0	17,86
1890/91	1669	31,9	342	6,5	20,49	118	41,2	29	10,1	24,58
1886/87—1890/91	1665,8	33,5	340,8	6,8	20,42	95,2	34,2	24,6	8,8	25 83
1891/92	1973	36,9	471	8 8	23,87	61	21,4	18	6,3	29.51
1892/93	1889	33,8	494	8.8	26,15	88	28,9	15	8,2	28,41
1893/94	2169	36,5	625	10,5	28,82	69	21,0	10	3,0	14,49
1894/95	2268	35,6	657	10,3	28,97	118	34,0	35	10.1	29,66
1895/96	2002	30,9	503	7,8	25,12	86	24,6	28	8,0	32,56
1891/92—1895/96	2060,2	34,7	550	9,2	26,59	84,4	26,0	23,2	7,1	26,93
1. IV.—30. IX. 1896	942	14,4	241	3,7	25,58	50	14,2	11	3,1	22,00
1. X.—30. IX. 96/97	1471	22,9	317	4,9	21.55	39	11,1	4	1.1	10,26
1897/98	1392	21,9	273	4.3	19.61	57	17,3	6	1.8	10,53
1898/99	1459	23,3	317	5,0	21,73	60	17.4	11	3,2	18,33
1899/1900	1280	20,5	288	4,6	22,50	38	11,4	6	1,8	15,79
1900/01	1369	21,8	300	4,8	21,91	52	15,9	9	2,8	17,31
1896/97—1900/01	1394,2	22,1	299	4,7	21,46	49,2	14,6	7,2	2,1	14,44
1901/02	1358	20,9	283	4,3	20,84	63	17,9	9	2,6	14,20
1902/03	1177	18,3	222	3,5	18.86	52	14,7	9	2,5	17,31
1903/04	1125	17,4	202	3.1	17 96	45	12,5	3	0,83	6,66
1904/05	946	14,6	185	2,9	19,55	53	15,0	12	3,4	22,64
1905/06	1104	17,0	235	3,6	21.29	54	14,9	7	1,9	12,96
1901/02—1905/06	1142	17,6	225 4	3 5	19,70	53,4	15,0	8	2,2	14,77
1. X. 96—30. IX. 06	1268,1	19,85	262,2	4,1	20,53	51,3	14,8	7,6	2,15	14,6
1906/07	1022	17,0	232	3,5	22,70	62	17,2	7	1,9	11,3

beiden Kurven — der bayerischen und der preußischen Armee aufmerksam. Schwiening (1), dem ich diese Gegenüberstellung entnehme, weist fernerhin sogar auf die Ähnlichkeit mit den Kurven der meisten anderen europäischen Heere hin, „die sich hauptsächlich in dem zweimaligen Anstieg — der stärker ausgesprochene bis Ende der siebziger oder Anfang der achtziger Jahre, der zweite geringere Anfang der neunziger Jahre — kundgibt.“

Im einzelnen zeigen die bayerische und die preußische Armee eine Zunahme der venerischen Erkrankungen von den Jahren 1874, 1875 an bis zu dem Kulminationspunkte der ganzen Periode in dem Jahre 1881/82. Nach einer deutlichen Einsenkung beider Kurven macht sich wieder ein gemeinsames Ansteigen bemerkbar, das im Jahre 1893/94 beendet ist. Von nun an tritt im wesentlichen ein Rückgang der Zahl der Geschlechtskrankheiten in beiden Armeen ein, bis für die preußische Armee im Jahre 1900/01 (die Kurve ist von Schwiening nur bis zum Jahre 1903/04 geführt) der niederste, also günstigste Punkt erreicht wird, während die bayerische Armeekurve bis zum Jahre 1904/05 weiter fällt und im Jahre zuvor zum erstenmale unter die preußische Armeekurve heruntergegangen ist.

Ganz allgemein geht aus dem Verlauf beider Kurven hervor, daß die venerischen Erkrankungen in beiden Armeen abgenommen haben und sich auf diesem niederen Stande zu behaupten scheinen.

Wenn diese Übereinstimmung in dem Verlauf beider Kurven zu Schlüssen berechtigt — und sie fordert geradezu zu solchen heraus —, so mußte sie begründet sein auf für Preußen und Bayern gemeinsamen Ursachen, welche entweder in ähnlichen wirtschaftlichen, sozialen oder hygienischen Verhältnissen der beiden Staaten oder auf ähnlichen hygienischen Verhältnissen der beiden Armeen beruhen. Der Sanitätsbericht der preußischen Armee nimmt nach Schwiening (1) als Ursachen für die Zunahme der venerischen Erkrankungen in den Jahren 1874/78 „die gesteigerten Geschäftsstockungen, den Rückgang in den industriellen Verhältnissen“ und deren Folgen an. Dieselben Ursachen ließen aber auch — theoretisch wenigstens — sich für einen Rückgang der Geschlechtskrankheiten verwerten.

Für die in Preußen von 1894 an einsetzende Abnahme der venerischen Krankheiten ist es nach Ansicht von Schwiening (1) „vielleicht von Bedeutung gewesen, daß ihre vorhergehende dauernde



Zunahme Veranlassung gegeben hatte, daß die beteiligten Behörden (Ministerium des Krieges und des Innern) eingehende Beratungen über die Notwendigkeit energischer Bekämpfungsmaßregeln gepflogen hatten und daß darauf das Kriegsministerium mittels Schreibens vom 22. Juli 1894 an die Generalkommandos auf die zu ergreifenden Maßnahmen hinwies."

Diese Umstände können ja und haben wohl eine Rolle gespielt und dürfen für die bayerische Armee ebenfalls in Anspruch genommen werden. Vermutlich liegen aber die Verhältnisse nicht so einfach, vor allem nicht bei den venerischen Erkrankungen, daß z. B. durch einen Armeebefehl allein der Gesundheitszustand der Truppen gehoben wird, zumal ja die einzustellenden Rekruten dadurch unmöglich beeinflußt werden können. Vielmehr werden so und so viele in ihrer Tragweite vielleicht noch gar nicht erkannte Momente mitspielen, von deren verwirrendem Zusammenwirken wir nichts als ein in seine Komponenten nicht zerlegbares Resultat erhalten. Man hat daher von periodischen Schwankungen der Seuchen gesprochen und damit eine auch bei anderen Infektionskrankheiten zu konstatierende Ercheinung nur mit einem Namen belegt, ohne dadurch dem Kausalzusammenhang näher zu kommen. Es bleibt somit, wenn auch noch einzelne Gründe zu finden sein dürften, nichts weiter übrig, als die für die bayerische und preußische Armee gefundene Übereinstimmung als Tatsache hinzunehmen und den möglichen Einfluß der gleichen Ursachen auf die weiteren Kurven im Auge zu behalten.

Die Würzburger Garnisonskurve zeigt in ihrem Verlauf zweifellos eine gewisse Beziehung zu der bayerischen Armeekurve, welche unmöglich nur auf arithmetischen Zusammenhang zurückzuführen ist. Nicht überraschen dürfen die zahlreichen Schwankungen der Garnisonskurve, welche infolge der geringeren Zahlen und der dadurch augenfälligeren Wirkung von Gelegenheitsursachen stärkere Ausschläge zeigt. Am natürlichsten scheint mir die Kurve sich in drei Perioden zu gliedern:

I. Periode von 1874/75—1885/86 mit einem Anstieg im Jahre 1876/77, einem weiteren, dem Höchstpunkte der ganzen Zeit, im Jahre 1880/81 und einem steilen Abfall bis zu dem Jahre 1885/86. Während dieser Periode verläuft die Kurve bis zum Schlußjahre erheblich über der bayerischen Armeekurve.

II. Periode von 1885/86—1896/97 mit sehr unregelmäßigem Verlauf, aber einem deutlichen weiteren Niedergang. Die Kurve



steht zu dieser Zeit teils oberhalb der bayerischen Armeekurve, teils sinkt sie unter dieselbe herunter.

III. Periode von 1896/97—1906/07 mit einem Verlauf, der sich im wesentlichen auf dem erreichten Optimalpunkte erhält und unterhalb der bayerischen Armeekurve sich behauptet, die auch im letzten Jahre wieder überschritten wird.

Als gemeinsame Züge mit der bayerischen Armeekurve ergeben sich folgende Einzelheiten:

Zunahme der venerischen Erkrankungen bis zum Jahre 1880/81; starker Rückgang der Geschlechtskrankheiten bis zum Jahre 1884/85; weiterer Rückgang in den Jahren 1894/95—1896/97.

Nicht versäumen möchte ich darauf hinzuweisen, daß der Verlauf der Garnisonskurve in dem letzten Jahrzehnt ein ruhigerer, weniger spitzwinkeliger geworden ist, was vielleicht auf die Ausschaltung stärkerer Gelegenheitsursachen zurückzuführen sein dürfte. Ich meine damit in erster Linie die Einwirkung der sanitätspolizeilich beeinflußbaren Prostitution und werde darauf später noch zurückzukommen haben.

Im übrigen scheinen wirklich für die bayerische Armee im ganzen, ja durch Vergleich mit der preußischen Armee auch für diese in Betracht kommende Momente auch für den Gesundheitszustand der Garnison Würzburg eine Rolle gespielt zu haben, wobei natürlich der Einfluß der örtlichen Verhältnisse sowohl der Garnison als des Rekrutierungsbezirkes nicht unterschätzt wird. Denn es erscheint mir unmöglich, diese auffällige Übereinstimmung als eine reine Zufälligkeit zu betrachten; vielmehr drängt sich mir der Gedanke auf, daß, wenn große soziale und wirtschaftliche Schwankungen, eingreifende hygienische Maßnahmen eines Staates einen Einfluß auf die venerischen Erkrankungen haben, dieser sich am klarsten und nachhaltigsten, wenn vielleicht auch etwas verspätet, in den Mittelstädten und in Gebieten mit seßhafter Bevölkerung bemerkbar macht, während die Großstädte mit ihren ungeheueren sozialen Verschiedenheiten, die Industrie- und Handelsstädte mit ihrer stets wechselnden Bevölkerung ein in erster Linie dadurch beeinflußtes Bild abgeben. Würzburg inmitten einer Acker- und Obsbau treibenden Bevölkerung mit wenig Industrie und geringem Handel scheint mir der Typus einer solchen, auch in der Einwohnerzahl

nur langsam anwachsenden Mittelstadt zu sein. Nur die Studentenschaft und die Garnison stellen einen wechselnden größeren Bestandteil der Bevölkerung dar.

Für die Garnison ist es daher von unserem Gesichtspunkt von Bedeutung, aus welchen Teilen Bayerns sich dieselbe rekrutiert und wie der Gesundheitszustand in diesen Rekrutierungsbezirken ist.

Seit Bildung des III. bayerischen Armeekorps im Jahre 1900, wodurch vor allem Mittelfranken mit Nürnberg abgetrennt wurde, kommt als Rekrutierungsbezirk für die Garnison Würzburg in erster Linie Unterfranken in Betracht, welches mit der Pfalz zusammen den Hauptrekrutierungsbezirk für das II. bayerische Armeekorps überhaupt bildet.

Nicht berücksichtigt werden können dabei die zahlreichen Freiwilligen und Rekruten aus dem Bereich der beiden anderen Armeekorps, aus welchen sich hauptsächlich die beiden Feldartillerieregimenter und das Trainbataillon zusammensetzen.

Berichte über den Gesundheitszustand der Rekrutierungsbezirke liegen bei Schwiening (1) nur für die Jahre 1903—1905 vor und ich entnehme dessen Arbeit folgende für vorliegende Verhältnisse interessierende Zahlen.

Von je 1000 aus dem II. bayerischen Armeekorps stammenden Rekruten waren venerisch krank bei der Einstellung im Herbst:

1903	1904	1905	1903—05
3,2	3,5	3,8	3,5

Das II. bayerische Armeekorps nimmt dabei eine der günstigsten Stellungen in der deutschen Armee ein und, wenn man mit Schwiening (1) schließt, „daß diesen Zahlen eine gewisse Bedeutung für die Frage der Verbreitung der fraglichen Krankheiten überhaupt beizumessen sei und zwar namentlich hinsichtlich ihres relativen Vorkommens in den verschiedenen Provinzen usw.“, so würde sich für Unterfranken und die Pfalz ein relativ günstiger Stand der venerischen Erkrankungen ergeben, wie er sich ja überhaupt für den Westen und Südwesten Deutschlands im Gegensatz zum Norden und Osten des Reiches herausgestellt hat.

Berechnet man, wie Schwiening (1) dies tut, die Zahl der aus den einzelnen Regierungsbezirken stammenden mit venerischen Krankheiten belasteten Rekruten, so ergeben sich für Unterfranken wiederum sehr günstige Zahlen.

Von je 1000 der überhaupt Eingestellten aus dem Regierungsbezirk Unterfranken waren venerisch erkrankt:



1903	1904	1905	1903—05
1,5	2,4	3,7	2,6

bei einer Durchschnittszahl von 7,3 für die ganze deutsche Armee in den betreffenden Jahren.

Von je 1000 aus Städten mit mehr als 25000 Einwohnern stammenden Rekruten waren im Regierungsbezirk Unterfranken venerisch erkrankt 5,7, von je 1000 aus kleineren Städten und Landgemeinden nur 2,1, so daß ein Prozentverhältnis wie 5,7 : 2,1 oder wie 2,7 : 1 sich herausstellen würde.

Im allgemeinen gibt Schwiening (1) für die bayerischen Städte mit 50000—100000 Einwohnern — Würzburg hat jetzt 80000 — die Durchschnittszahl 7,9 in den Jahren 1903—1905 an.

Diese Zahlen würden somit insgesamt bestätigen, daß der Gesundheitszustand von Unterfranken in bezug auf die Geschlechtskrankheiten ein verhältnismäßig sehr günstiger ist.

Für die Betrachtung der Würzburger Verhältnisse müßten in vorliegender Statistik eigentlich die venerisch krank eingestellten Rekruten abgezogen werden; ebenso die Zahl der Rückfälle, welche beiden Faktoren zusammengenommen Schwiening (1) für die preußische Armee auf die Jahre 1896/97—1903/04 als etwas mehr als $^1/_5$ aller venerischen Erkrankungen berechnet hat. Etwa die gleichen Zahlen ergeben sich für die bayerische Armee in den Jahren 1903/04—1906/07, als deren Durchschnitt 19,57 $^0/_0$ sich ergibt. Da es jedoch unmöglich ist, für die ganzen Jahre die den Tatsachen entsprechenden Abzüge in der Kurve zu machen und durch Abzug einer Durchschnittszahl der Verlauf derselben nicht geändert würde, begnüge ich mich mit dem Hinweis auf diese Punkte. Der Rest der venerischen Erkrankungen nach Ausscheidung dieses Prozentsatzes wäre somit auf die Rechnung der örtlichen Verhältnisse in der Garnisonstadt zu setzen. Blaschko (2) weist zwar daraufhin, daß die vom Militär hergewonnenen Zahlen bei Rückschlüssen auf die Verbreitung der venerischen Krankheiten besonders bei den einzelnen Garnisonen mit größter Vorsicht zu ziehen seien. „Beim Militär“, schreibt er, „herrschen eben eigenartige Verhältnisse; hier spielen die Truppengattung, die Lage der Kasernen, ob weit ab von der Stadt oder mitten im Zentrum gelegen, die jeweilige Strenge des Platzkommandeurs in der Erteilung von Abendurlaub und allerhand lokale Zufälligkeiten derart mit, daß man die Armeezahlen nicht als sicheren Gradmesser für

die Verbreitung der venerischen Krankheiten in der Gesamtbevölkerung ansehen kann."

Auch Schwiening (1) kommt auf Grund von Beratungen zu folgendem Resultate: „Die Zahl der aus dem Zivilleben zur Truppe mitgebrachten Geschlechtskrankheiten übertrifft diejenige der während der Dienstzeit erworbenen um ein Vielfaches und man wird ohne Zwang den Schluß daraus ziehen dürfen, daß die venerischen Krankheiten unter der männlichen Zivilbevölkerung des militärpflichtigen Alters überhaupt bedeutend stärker verbreitet sind als im Heere selbst."

Ich stelle daher der Garnisonskurve folgende Statistik und die dieser entnommene Kurve gegenüber, welche in absoluten Zahlen die Zugänge an venerischen Erkrankungen in die Universitätssyphilidoklinik des Juliusspitales in den Jahren 1871 bis 1905 wiedergibt. Bemerken muß ich im voraus, daß die aus den Journalen gewonnenen Zahlen infolge der in einzelnen Perioden verschiedenen Genauigkeit der Aufzeichnungen nicht durchwegs den Anspruch auf völlige Richtigkeit machen können, wenn sie auch besser verbürgt sind als die Zahlen, welche die „Medizinische Statistik der Stadt Würzburg" (3) in den einzelnen Jahren zum Teile angibt. Bedauerlicherweise kommt diese Unzuverlässigkeit der Journale gerade für die Zeit vom Jahre 1896 an in Betracht, tritt nach 1905 aber so offenkundig in Erscheinung, daß ich auf Fortsetzung der Tabelle über dieses Jahr hinaus verzichten mußte. Seit Neubesetzung der außerordentlichen Professur (Sommer 1909) umfassen die Aufzeichnungen erst eine zu kurze Periode, um deren Ergebnisse statistisch verwerten zu können.

Bei den Weibern fehlen die Einträge von anderen venerischen Erkrankungen als Syphilis für die Jahre 1871—1880.

Mangels einer geeigneten Vergleichungszahl mußte ich mich auf die Wiedergabe der absoluten Zahlen beschränken; dabei teilte ich die Lueszugänge, soweit es nach den überkommenen Aufzeichnungen möglich war, in Zugänge mit frischer Infektion und in solche im Spätstadium. Wichtig für die vorliegende Arbeit hielt ich nur die kurze Zeit zurückliegenden Infektionen, welche ich in der Tabelle B in einer eigenen Rubrik (Lues I und Lues II) zusammenfaßte und als Grundlage für die Kurve IV benutzte. Die Rubrik, welche die prozentualen Verhältniszahlen der Syphiliszugänge zu der Gesamtsumme der venerischen Erkrankungen bringt, gibt schon auf den ersten Blick viel zu hohe Zahlen,



so daß von vornherein zu entnehmen ist, daß die Gesamtsumme der im Juliusspital behandelten venerischen Erkrankungen eine im Verhältnis viel zu niedrige sein, vor allen Dingen die Gonorrhoe eine viel zu unbedeutende Rolle spielen dürfte. So stellt Blaschko (2) fest, „daß die Verhältnisziffer von 68—70 Prozent-Anteil der Gonorrhoe an den Geschlechtskrankheiten eine ziemlich typische zu sein scheint, da sie in vielen Statistiken wiederkehrt." Während nach vorliegender Tabelle die Durchschnittszahl der Gonorrhoe mit Ulcus molle, das allerdings während der ganzen Periode nie eine größere Verbreitung erlangt zu haben scheint, bei den Männern für die Jahre 1871—1905 nur 52,59%; bei den Weibern für die Jahre 1886—1905 47,22% beträgt.

Bei den Männern, deren Hauptkontingent die Arbeiterbevölkerung und die Krankenkassen stellen, ist dies abgesehen von den wenig einladenden Verhältnissen im Juliusspital, welche natürlich auch auf die Gesamtfrequenz drückend wirken, wohl darauf zurückzuführen, daß ein großer Teil Tripperkranker von praktischen Ärzten ambulant behandelt wurde — oder, wie dies bisher vielfach Brauch war, in der medizinischen Poliklinik, schließlich wie allerorts vielleicht die Mehrzahl der Gonorrhoeerkrankten sich Kurpfuschern, guten Freunden oder sich selbst in Behandlung gibt.

Daß z. B. durch Schaffung einer neuen Klinik oder Poliklinik eine starke Steigerung der männlichen Krankenzugänge verursacht werden kann, darauf weist schon Neisser (4) an der Hand von Breslauer Verhältnissen hin. Auch hier ist seit Verlegung der Poliklinik aus dem Juliusspital in eigene Räume bei Beginn des Winterhalbjahres die Zahl der sie aufsuchenden venerisch erkrankten Männer gestiegen.

Bei den Weibern, welche sich hauptsächlich aus polizeilich eingelieferten Dirnen und geheimen Prostituierten zusammensetzen, mag der aus leicht erklärlichen Gründen schwierigere Gonokkokennachweis trotz genauer mikroskopischer Untersuchung bei der Vorführung vor den Polizeiarzt als einer der Gründe für das verhältnismäßig niedere Prozentualverhältnis der Gonorrhoe zu den syphilitischen Erkrankungen angesprochen werden. Gelingt es doch in so und so vielen Fällen selbst in der Klinik erst bei wiederholten Untersuchungen Gonokokken aufzufinden.

Daß die Kurve natürlich von so und so vielen gelegentlichen Umständen beeinflußt ist, mag nur angedeutet werden, obwohl solche Ursachen bei den geringen Zahlen immer gleich starke



Tabelle B. Zusammenstellung der vener. Erkrankungen, welche in der Universitäts-Hautklinik des Juliusspitals behandelt wurden, aus den Jahren 1871—1905.

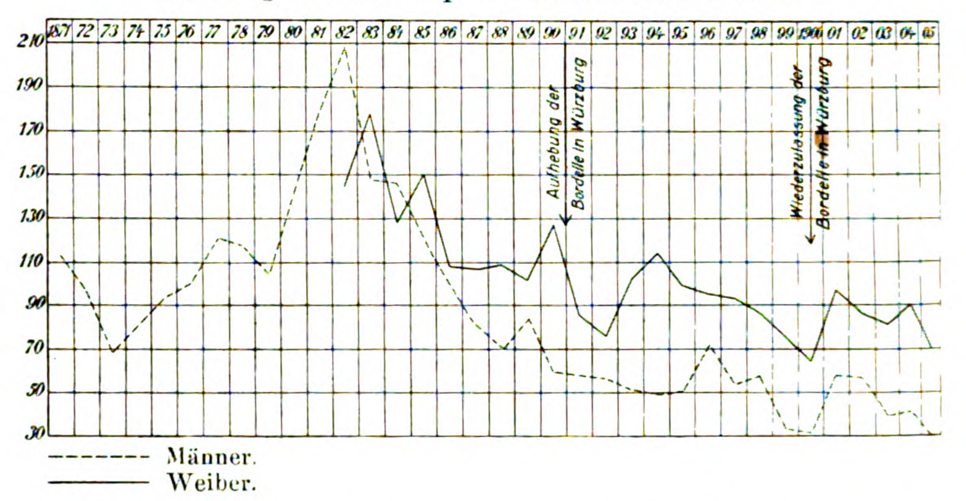
Kalenderjahr	Männer: Vener. Erkrankungen	Männer: Syphiliszugänge in absoluten Zahlen: Lues I u. II	Männer: Syphiliszugänge in absoluten Zahlen: Lues III	Männer: Syphilis in % d. vener. Erkrankungen Lues I u. II	Weiber: Vener. Erkrankungen	Weiber: Syphiliszugänge in absoluten Zahlen: Lues I u. II	Weiber: Syphiliszugänge in absoluten Zahlen: Lues III	Weiber: Syphilis in % d. vener. Erkrankungen Lues I u. II
1871	113	43	5	38,05	—	77	6	—
1872	96	40	1	41,66	—	66	11	—
1873	69	30	5	43,48	—	69	13	—
1874	8[illegible]	33	9	40,75	—	51	5	—
1875	93	46	15	49,46	—	42	12	—
1871—75	90,4	38,4	7	42,68	—	61	9,4	—
1876	100	35	14	35,00	—	57	12	—
1877	120	51	9	42,5	—	68	13	—
1878	117	64	6	54,7	—	60	8	—
1879	104	56	5	53,85	—	52	11	—
1880	142	79	8	55,63	—	73	6	—
1876—80	116,6	57	8,4	48,34	—	62	10	—
1881	176	90	9	51,14	—	—	—	—
1882	207	106	9	51,21	144	95	13	65,97
1883	148	68	16	45,95	177	94	21	53,11
1884	146	83	10	56,85	128	75	8	58,59
1885	120	54	10	45,00	150	83	18	55,33
1881—85	159,4	80,2	10,8	57,12	149,7	86,75	15	58,25
1886	101	50	4	49,50	108	45	11	41,66
1887	81	28	7	34,57	107	56	4	52,34
1888	71	28	1	39,44	109	53	5	48,62
1889	84	27	3	32,14	102	52	5	50,98
1890	59	29	3	49,15	127	102	5	80,31
1886—90	79,2	32,4	3,6	40,96	110,6	61,6	6	54,78
1891	57	32	2	56,14	85	49	7	57,65
1892	56	27	4	48,21	76	49	3	64,47
1893	51	25	3	49,02	102	33	2	32,35
1894	49	25	3	51,02	114	62	—	54,39
1895	50	15	2	30,00	99	47	4	47,47
1891—95	52,6	24,8	2,8	46,88	95,2	48	3,2	51,27
1896	72	18	9	25,00	95	40	—	42,11
1897	54	16	2	29,63	93	37	1	39,78
1898	57	25	2	43,86	87	33	3	37,93
1899	33	12	1	36,36	75	30	2	40,00
1900	31	10	3	32,26	64	22	2	34,38
1896—1900	49,4	16,2	3,4	33,42	82,8	32,4	1,6	38,84
1901	57	21	3	36,84	97	33	5	34,02
1902	56	17	4	30,36	86	28	7	32,56
1903	39	9	3	23,08	81	28	3	34,57
1904	41	10	1	24,39	90	39	3	43,33
1905	29	13	2	44,83	70	24	—	34,28
1901—05	44,4	14	2,6	31,90	84,8	30,4	3,6	35,75

Anmerk. Bei den Syphiliszugängen sind, soweit dies nach den Aufzeichnungen möglich war, die Rezidivexantheme ausgeschieden und unter der Spalte Lues III mitverrechnet.



Ausschläge geben. Denselben im einzelnen nachzugehen, wäre jedoch eine fruchtlose Bemühung. Häufigkeit der Anzeigen von Dirnen, mehr oder minder große Strenge der Sittenpolizei, Genauigkeit der polizeiärztlichen Untersuchung, dies sind neben

Kurve II. Zugänge an venerischen Erkrankungen in die Syphilisabteilung des Juliusspitals in absoluten Zahlen.



anderen Momenten nur einige, welche mit in den Kausalzusammenhang hereingezogen werden müssen. Neisser (4) macht z. B. schon darauf aufmerksam, daß je sorgfältiger und vorsichtiger die Kontrolle gehandhabt wird, um so schlechter — nicht das hygienische Resultat und der erweisliche Erfolg der Kontrolle, sondern die Statistik wird. All dies mahnt bei den niederen Zahlen zu nur bedingten Schlußfolgerungen aus dem vorliegenden Material.

Die Hauptcharakterzüge der Männerkurve bestünden somit in einem Abfall in den Jahren 1871—1873, einem steilen Anstieg in den Jahren 1873—1882, wo der Kulminationspunkt in spitzem Winkel überwunden wird; dann ein jäher Absturz der Kurve bis zum Jahre 1888; von nun an ein langsamerer Rückgang bis zum Jahre 1895; im Jahre 1896 ein plötzlicher Anstieg, in den folgenden Jahren ein deutliches Herabsinken der Kurve, bis im Jahre 1900 der erste verhältnismäßig günstige Punkt erreicht ist; im nächsten Jahre wieder eine deutlich hervortretende Zunahme, welche den Maximalpunkt der in den nächsten Jahren wieder abfallenden Kurve bis 1905 bedeutet.

Die Weiberkurve, welche erst mit dem Jahre 1882 beginnt, weil für die vorhergehenden Jahre sich verwertbare Zahlen aus



den Syphiliszugängen nicht gewinnen ließen, verläuft vor allem in der Zeit von 1882—1886 in stark spitzen Winkeln; in der Hauptsache jedoch auf einen Rückgang der venerischen Erkrankungen hinweisend; dieser ist auch in der weiteren Periode von 1886 bis 1892 angedeutet, wo die spitze Zacke des Jahres 1890 auffällt; von 1892—1894 steigt die Kurve wieder steil an, um von nun an bis zum Jahre 1900 stetig abzufallen; im Jahre 1901 tritt plötzlich wieder eine bemerkenswerte Steigerung ein, von wo aus die Kurve in den folgenden Jahren im wesentlichen allmählich wieder abfällt.

Bei dem Vergleiche der Männerkurve mit der Garnisonskurve ergibt sich bei beiden eine starke Zunahme der venerischen Erkrankungen bis zu den Jahren 1881/82; ein starker Rückgang bis zu den Jahren 1886/87; ein allmählicher, aber nicht kontinuierlicher Rückgang in der folgenden Zeitperiode.

Auffällig bleibt, obwohl sich die Berührungspunkte mit der bayerischen und preußischen Armeekurve immer mehr lockern, der markante Anstieg der venerischen Erkrankungen bis in die Jahre 1880—1882, der überall den Höchstpunkt der einzelnen Kurven erreicht, und der sich anschließende starke Abfall in den nächsten Jahren. Wie ich schon oben angedeutet habe, glaube ich hierfür weder Zufälligkeiten noch rein örtliche Verhältnisse in Anspruch nehmen zu dürfen, sondern weitergehende Momente für ganz Deutschland, vielleicht wirtschaftlicher Natur, verantwortlich machen zu müssen.

Im übrigen bleibt an sämtlichen drei Kurven die Tendenz zur Besserung der sexualhygienischen Verhältnisse bezüglich der Zahl der Erkrankungen unverkennbar; freilich läßt es sich schwer beantworten, welchen Ursachen dies zu danken ist.

Auch der Vergleich der Männer- und der Garnisonskurve mit der Weiberkurve gibt darüber keinen befriedigenden Aufschluß. Ich glaube die Weiberkurve in ihrem ganzen Verlaufe in zwei Komponenten zerlegen zu müssen. Erstens in die Hauptströmung der venerischen Erkrankungen je nachdem in an- oder absteigender Richtung. Diese wird in den Grundzügen auch in den von ihr beeinflußten Männerkurven zu finden sein, wie wir dies für die drei zu vergleichenden Kurven Würzburgs aus dem starken Rückgang

der Geschlechtskrankheiten in der ersten Hälfte der achtziger Jahre, aus dem allmählichen Niedergang mit teilweise gemeinsamen Erhebungen und Senkungen der Kurve in den weiteren Jahren ersehen können. Zweitens aber in so und so viele Nebenströmungen, welche die Divergenzen der Kurven, der Weiber- und der zwei Männerkurven erklären. Diese Divergenzen sind nach meiner Meinung schon logischerweise zu erwarten und sprechen, wenn wir sie in einer Statistik finden, nicht etwa für die Unverlässigkeit derselben. Ich habe auf solche Ursachen schon oben hingewiesen und möchte hier nur noch auf die Internierung der Kranken zu sprechen kommen. In Wirklichkeit haben wir es ja mit einer Statistik nicht der Geschlechtskranken, sondern der Internierten zu tun. Selbst wenn die Behauptung der Abolitionisten im allgemeinen Gültigkeit hätte, daß für die internierten Prostituierten sofort neue Ersatzkräfte einspringen (s. bei Neisser [4]), so halte ich das für Würzburger Verhältnisse nur in sehr beschränktem Maße für möglich. Selbst bei wechselseitiger Abhängigkeit von Nachfrage und Angebot, glaube ich eher, wenn die Internierung von Einfluß darauf ist, daß sie die Nachfrage beschränkt oder die Nachfrage um ein geringeres Angebot konzentriert. Ähnlich äußerte sich schon Neisser (5): „Ich glaube, daß vielmehr das Angebot die Nachfrage beeinflußt.“ „Nur wenn die Männer auf reichlich für die Prostitution vorbereitetes Weibermaterial stoßen, werden sie die Prostitutionsarmee vermehren.“

Diese meine Behauptung kommt auch beim Vergleiche der Männer- und Garnisonskurve mit der Weiberkurve insofern zum Ausdruck, als in den einzelnen Erhebungen und Senkungen die Männerkurven recht häufig in einer Gegenbewegung zu der Weiberkurve verlaufen; so daß man in den einzelnen Jahrgängen einer großen Anzahl von weiblichen Internierungen eine geringe Erkrankungsziffer beim Militär und einen Niedergang der Krankenzugänge in dem gleichen und im folgenden Jahre auf die männliche Krankenhausabteilung konstatieren kann.

Im allgemeinen läßt sich aber sagen, daß ein hoher Stand der Erkrankungen beim Militär (1880/82, 1883/84, 1890/91, 1894/95, 1901/02, 1904/05) sich auch in der Weiberkurve ausprägt (1883, 1885, 1890, 1894, 1901, 1904). Wie weit hier Anzeigen Infizierter mitspielen, haben wir nicht feststellen können, auch nicht, ob in den letzten Jahren energischer vorgegangen worden ist, wofür das Zusammenfallen der Steigerungen sprechen könnte.



Daß ich der Internierung jedoch nur eine, nicht die Hauptrolle zuweise, möchte ich hier, wo ich mich schon auf sehr polemischem Gebiete befinde, nochmals betonen, zumal für Würzburg in dem ganzen Zeitabschnitt sehr verschiedene, auf den ersten Blick scheinbar sehr tiefgreifende Verhältnisse in Betracht kommen.

Die folgende Mitteilung hierüber verdanke ich dem Kgl. Bezirksarzt für den Stadtkreis Würzburg, Herrn Medizinalrat Dr. Hofmann, dem ich auch an dieser Stelle für seine bereitwillige Auskunft bestens danke.

„Die erste schriftliche Genehmigung für Bordelle wurde im Jahre 1875 erteilt; doch waren ein paar kleinere schon in den sechziger Jahren geduldet.

Völlig aufgehoben waren sie in Würzburg vom Jahre 1891 bis September 1897; vom 11. September 1897, um welche Zeit die Kgl. Regierung den Stadtmagistrat aufmerksam machte, daß die seit dem Jahre 1886 bestehenden Vorschriften für Prostituierte (sog. Kartendamen d. h. in der Stadt zerstreut wohnende und der Kontrolle unterstellte Mädchen) viel zu strenge wären, traten bezüglich des Verkehres der Mädchen in der Stadt, in Vergnügungslokalen, im Theater usw. Erleichterungen ein und damit auch eine kleine Zunahme der Kartendamen. Nachdem aber dieser erleichterte Verkehr der Prostituierten allenthalben Ärgernis erregte, wurde durch Magistratsbeschluß vom 22. Juni 1900 die Errichtung von Bordellen wieder für zulässig erklärt und kurz darauf die 4 oder anfangs 5 Häuser mit 14—20 Insassinnen eröffnet; daneben wurden jedoch auch immer noch 6—10—12 in der Stadt zerstreut wohnende Prostituierte geduldet — die sog. Kartendamen bestehen seit 1872 —, die der gleichen Kontrolle unterworfen waren, wie die Mädchen in den Bordellen.

Die Kontrolle der heimlichen Prostitution war schon seit mehr als 20 Jahren immer die gleiche: Kriminalschutzleute und Schutzleute sind beauftragt, verdächtige in den Abendstunden oder zur Nachtzeit in der Stadt oder den Anlagen herumschweifende Frauenzimmer oder von Infizierten zur Anzeige gebrachte aufzugreifen und zur Untersuchung vorzuführen.

Eine zwangsweise regelmäßige Kontrolle ist seit über einem Jahre auf Anordnung des Ministeriums nicht mehr zulässig, dagegen wird jedes der Gewerbsunzucht verdächtige Frauenzimmer und naturgemäß auch die früheren Kartendamen, sobald man sie in flagranti erwischt, zur ärztlichen Untersuchung vorgeführt, im

Erkrankungsfalle dem Spitale, ausnahmsweise gegen entsprechende Kontrolle auch Privatärzten überwiesen und zugleich zur Anzeige gebracht."

Es waren also von diesen Gesichtspunkten aus in den einzelnen Kurven im wesentlichen drei Zeitabschnitte zu unterscheiden:

1. die Zeit von dem Jahre 1891 mit Duldung von Bordellen und Kontrollmädchen,

2. die Jahre 1891—1900 ohne Bordelle, aber mit „Kartendamen",

3. die Zeit vom Jahre 1900 mit Bordellen und Kontrollmädchen.

Man sollte nun eine Beeinflussung des Gesundheitszustandes in den verschiedenen Perioden erwarten; findet jedoch diese Zeitabschnitte in keiner der drei Kurven ausgeprägt.

In keiner Weise scheint durch diese Verhältnisse die Garnisonskurve beeinflußt zu sein; auch die Männerkurve verläuft scheinbar vollständig unabhängig von diesem Wechsel der Einrichtungen; weder die Aufhebung der Bordelle, noch die laxere Handhabung der Bestimmungen für Kontrollmädchen für die Jahre 1897—1900 prägt den beiden Kurven einen erkennbaren, darauf zurückführbaren Stempel auf.

Der Anstieg der venerischen Erkrankungen in der Männerkurve im Jahre 1900/01, also bei Wiedereinführung der Bordelle, wäre das einzige Zeichen dafür, daß durch den Wechsel des Systems eine Verschlimmerung eingetreten sei.

Auch in der Weiberkurve kommt die Verschiedenheit der einzelnen Zeitabschnitte nicht anders zum Ausdruck als höchstens durch die Zunahme der Internierungen im Jahre 1901, welche aber auch durch eine strengere Kontrolle gegenüber den nicht kasernierten Prostituierten verursacht worden sein kann. Auffällig bleibt immerhin der gleichzeitige Anstieg der Männerkurve. In den nächsten Jahren gehen jedoch trotz weiterbestehender Bordelle die beiden Kurven wieder herunter, so daß neben der Vermutung eines Zusammenhanges der Verschlimmerung mit der Einführung derselben deutliche Beweise fehlen.

Nach meiner Meinung kann von einer Abhängigkeit der drei Kurven von der Frage des Bestehens oder Nichtbestehens von Bordellen — „Kartendamen" waren ja daneben immer geduldet —

für Würzburg überhaupt keine Rede sein. Die im Vergleich zu dem Geschlechtsbedürfnis der Stadt Würzburg (Garnison, Universität) in keinem Verhältnis stehende Zahl der Bordelle und Bordellmädchen bringt es abgesehen von anderen Gründen mit sich, daß die geheime Prostitution unvermindert weiter besteht und das Bild beherrscht.

Unter den hier in Würzburg waltenden Umständen war der Besuch der Bordelle — zumal vor Erlaß des Verbotes der Verabreichung von alkoholischen Getränken immerhin teuer, während andererseits sich genug billigere Gelegenheit bietet. Die Kundschaft der hiesigen Bordelle blieb somit wohl hauptsächlich auf die Studentenschaft und junge Männer vermögenderer Stände beschränkt, Bevölkerungsklassen, welche in unserer Statistik nicht oder, was die Studenten betrifft, nur ganz vereinzelt in Betracht kommen.

Auch die Zahl der eingelieferten Bordellmädchen ist nach unserer Erfahrung vom letzten Jahre im Vergleich zu den anderen weiblichen venerisch Erkrankten eine äußerst geringe. Es mag dies außer anderen Momenten (meist vorgeschrittenes Alter, Routine der Kasernierten) mit obigem Umstande zusammenhängen, worauf Blaschko (2) schon hingewiesen hat, indem er auf Grund der Untersuchungen von Wwedensky und der Erfahrungen in Frankfurt a. M. schließt, „daß die sanitären Zustände in den Bordellen viel weniger abhängig sind von der Strenge und der Häufigkeit der Untersuchung als von der sozialen Position der Besucher und den Lebensgewohnheiten der Insassen.“

Aus der vorliegenden Statistik ist somit auf den Wert oder die Wertlosigkeit der bisherigen Bordelleinrichtung für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Würzburg überhaupt nicht zu schließen.

Die bisherigen sonst getroffenen Maßregeln scheinen zwar zu einer Verminderung der Geschlechtskrankheiten in Würzburg geführt zu haben; jedoch ist eine einheitliche Ursache für die Besserung bisher nicht zu erkennen; im Gegenteil scheint die Labilität der Kurven die Möglichkeit, die Abnahme der venerischen Erkrankungen auf ein zielbewußtes System zurückzuführen, auszuschließen. Andererseits möchte ich nicht versäumen, nochmals darauf hinzuweisen, daß diese Statistik nicht ein Bild von der wirklichen Verbreitung der Geschlechtskrankheiten gibt, sondern nur von den in schriftlichen Aufzeichnungen des Krankenhauses nachzuprüfenden.



Die medizinische Statistik der Stadt Würzburg (3) gibt zwar für einzelne Jahre viel höhere Zahlen an, welche die Summe der im Juliusspital behandelten geschlechtskranken Männer und der venerischen Erkrankungen in der Garnison um das 3—6fache übertreffen; jedoch sind diese Zahlen ebenfalls nur von sehr beschränktem Werte, da sie die Angaben von nur zwei Privatärzten enthalten, der Rechnungsmodus absolut unkontrollierbar ist und außerdem die Höhe der Zahlen sowohl nach Mitteilung des hiesigen Bezirksarztes als auch nach Vergleich unserer aus den schriftlichen Aufzeichnungen gewonnenen Zahlen mit denen der medizinischen Statistik für das Juliusspital sehr unzuverlässig scheint. Ich bin somit gezwungen, auf die Verwendung dieser Zahlen wenigstens bei der Gesamtheit der venerischen Erkrankungen Verzicht zu leisten.

(Schluß folgt.)



Zur Frage der Gefahren der Sexualabstinenz.

Von

Dr. med. **Hermann Rohleder** (Leipzig).

In Band XI, Heft 3 und 4 vorliegender Zeitschrift hat Kollege Marcuse, der bekannte Vorkämpfer der Abstinenzerkrankungen in einer sehr fleißigen Arbeit „Die Gefahren der Sexualabstinenz für die Gesundheit" nachzuweisen versucht, daß „nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft und Praxis die geschlechtliche Enthaltsamkeit eine gewichtige Ursache geistiger und körperlicher Krankheiten ist". Infolge Raummangels vermag ich nicht, auf alle die Einzelheiten einzugehen, muß mich vielmehr darauf beschränken, einige Hauptpunkte zu streifen und wieder nur rein Sachliches berühren.

Die meisten älteren Kollegen meinen, daß die Sexualabstinenz es gar nicht wert sei, soviel Geschreibsels davon zu machen, da sie völlig unschädlich, denn früher habe auch Niemand davon gesprochen. Die Kenner der modernen Sexualforschung wissen, daß wir Marcuse und den anderen Forschern dankbar sein müssen, daß sie uns gezeigt, hier liegt eine Frage von eminenter Bedeutung und auch für die allgemein ärztliche Praxis von großer Tragweite vor uns 1. im Hinblick auf die sog. sexuelle Aufklärung in den Schulen. Denn spielt die Abstinenz eine so große Rolle in der Ätiologie der Krankheiten, so dürfen wir den Schülern der höheren Schulen nicht mehr verkünden: Die Sexualabstinenz ist unschädlich 2. aber im Hinblick auf die Praxis, ein Punkt, der für uns Ärzte von noch weit größerer Wichtigkeit ist. In einem auch von Marcuse zitierten Aufsatz: „Die Abstinentia sexualis" (Zeitschrift für Sexualwissenschaft 1908, S. 265ff), habe ich gezeigt, daß, wenn die Abstinentia sexualis die von Marcuse, Nyström u. a. behaupteten schweren Folgen wie Orchitis, Prostatahypertrophie, Impotenz usw. hat, wir Ärzte, im prophylaktischen Interesse unserer Patienten die moralische Verpflichtung haben, vor der Abstinenz und ihren gefährlichen Folgen zu warnen. Besagte Leiden sind so schwerer Natur in ihren Folgezuständen, daß gegen sie der außereheliche Sexualverkehr, wenn mit Schutzmaßregeln gegen Ansteckung und Schwängerung ausgeführt, als das kleinere Übel erscheinen muß. Die Frage der Abstinenzerkrankungen ist also eminent wichtig.

Marcuse hat nun eine fleißige Zusammenstellung der Ansichten der einzelnen Autoren gegeben, welche für ihn zu sprechen scheint. Betrachten wir kurz Einiges.



Zuerst zur Definition. Ich habe in meinen „Vorlesungen über das gesamte Geschlechtsleben des Menschen". II. Aufl. Bd. I S. 211 ff. und im genannten Aufsatz als absolute sexuelle Abstinenz bezeichnet: „Enthaltsamkeit von jeglichem normalen Geschlechtsverkehr als auch von anderen sexuellen Lastern wie Masturbation, vom heterosexuellen oder homosexuellen perversen Verkehr und von rein geistigen sexuellen Ausschreitungen. Enthaltsamkeit von jeglichem Durchleben sexueller Affekte für die Zeit des Gesamtlebens bei wohl vorhandenem, normal starkem Geschlechtstriebe. Ein derartiges ist aber, wenn nicht alle Gesetze des biologischen Lebens Nonsens sind, absolut unmöglich d. h. eine wahre sexuelle absolute Abstinenz ist nie anzutreffen und kann nicht angetroffen werden, wenn anders nicht eine totale Anaphrodisie oder eine ganz außerordentliche Herabsetzung der Libido vorliegt, dann aber ist der Begriff Abstinentia sexualis ein falscher. Wenn ein Autor also von Totalabstinenz berichtet, hat er die Pflicht, wissenschaftlich nachzuweisen, daß keine Anaphrodisie, sei es partialis, sei es totalis, vorliegt. Kein Autor hat dies bisher getan. Ich habe in meinen „Vorlesungen" schon erörtert, daß das Vorkommen einer Totalanästhesie beim Menschen sehr unwahrscheinlich, wenigstens noch nicht bewiesen worden ist. Wenn ich auch geistige sexuelle Ausschreitungen einbeziehe, so meine ich damit natürlich all jene Vorgänge, die man als „Gedankenonanie", als „Gedankenkoitus" u. a. bezeichnet hat, allein eine Erregung der Phantasie mit sexuellen Bildern bis zur Auslösung des Orgasmus. Daß solche Vorkommnisse existieren, ist bekannt. Jeder erfahrene Praktiker, der sich mit dem Studium der Masturbation beschäftigt, wird, wenn auch seltener, diese Dinge von Patienten gehört haben. Daß diese, meist bei hochgradiger Sexualneurasthenie vorkommenden Formen sexueller Betätigung bei sexueller Abstinenz ausgeschlossen werden müssen, ist klar. Ich wiederhole, wo ein Sexualtrieb da ist, erfordert derselbe mit logischer Konsequenz und physischer Macht auch Betätigung, sei es nun als Masturbation, sei es als Koitus, sei es als Perversität, sei es nur in geistiger Form, er wird in den Jahren der Geschlechtsreife nach irgend einer Richtung hin durchbrechen müssen, als physiologische Notwendigkeit nach irgend einer Richtung hin sich betätigen müssen. Wie da meine Voraussetzungen und meine Schlüsse nach Marcuse „logisch und praktisch unhaltbar" sein sollen und meine „prinzipiellen Darlegungen als Argument gegen mich zu verwerten" sein sollen, kann ich nicht einsehen.

Ich stehe auch heute noch, gerade auf Grund meiner persönlichen praktischen Erfahrungen auf dem Standpunkte, daß, wenn der Geschlechtstrieb in normaler Stärke vorhanden ist, eine Totalabstinenz eo ipso ausgeschlossen, unmöglich ist, denn der Sexualtrieb ist ein Naturphänomen und seine dauernde Bekämpfung bei Normalstärke in der Gesamtzeit der Geschlechtsreife, weil unnatürlich, unmöglich. Man wird fragen: Was ist ein normalstarker Sexualtrieb? Ein solcher, der von Zeit zu Zeit unwiderstehlich nach sexueller Betätigung nach



irgend einer Richtung hindrängt. Hierbei ist schon eingeschlossen, daß es auf die Stärke des Sexualtriebes ankommt. Wir müssen also bei unseren Patienten, die von Sexualabstinenz reden, auf jeden Fall zu konstatieren suchen, wie stark ihr Trieb ist, denn die Stärke der Libido ist es, worauf es ankommt. Dies haben aber bisher alle Autoren, die von Abstinenzkrankheiten sprachen, nicht getan. Es ist doch selbstverständlich, daß wir einen Patienten, der nur innerhalb vieler Monate oder selbst Jahre nur einmal nach sexueller Betätigung verlangt, nicht als Sexualabstinenten in dieser libidofreien Zeit ansprechen dürfen. Würden hierin die Autoren sich einig werden und ihre Patienten diesbezüglich näher ausforschen, so würde schon ein bedeutender Schritt zur Einigung auf unserem so strittigen Gebiet getan sein. Man vergleiche nur die 49 Autoren, die Jacobsohn („Die sexuelle Enthaltsamkeit im Lichte der Medizin." St. Petersburger med. Wochenschrift 1907) auf seine diesbezüglichen Rundfragen erhalten hat. Auch unsere bedeutendsten Ärzte, ein Leyden, Rumpf, Hofmann, Juergensen, Brieger, Kraepelin, Gruber, Lassar usw. haben diesen Punkt völlig außer acht gelassen. Wie will man dann auf diesem Wege zu einer auch nur einigermaßen befriedigenden Klärung der Frage gelangen? Denn alle diese Autoren wissen, daß es Satyriatiker, Nymphomanen gibt, die täglich drei- und mehrmal unwiderstehlich zu sexuellen Taten hingerissen werden, daß andererseits Menschen existieren, die innerhalb von Jahren nur einmal dazu getrieben werden, und alle beurteilt man über einen Leisten! Wie überall in der Klinik heißt es auch hier bei der Libido sexualis: Individualisieren! Die Libido ist abhängig von der Konstitution, der Ernährung, der Arbeitsleistung, dem Stande, Beruf des Einzelindividuums, dem Klima und verschiedenen anderen Dingen, die man bis zu einem gewissen Maße doch berücksichtigen sollte.

Viele Autoren sprachen nun von Totalabstinenz, wie Nyström, Hegar, Ribbing u. a. Man stelle sich einmal vor, was das heißt, wie ein Mann mit normalem Sexualtriebe vom Beginn der Pubertät, also ca. 16. Lebensjahre durch mindestens 3 Jahrzehnte hindurch den ständigen, fast täglichen Anlockungen und sexuellen Erregungen, die das moderne Kulturleben mit sich bringt, fortwährend heldenhaft widerstehen soll, zu keiner Sexualbetätigung sich hinreißen lassen soll, er soll ständig sein ganzes Denken und Tun von allem Sexuellen abstrahieren. Glaubt wirklich Jemand, daß das vorkommt oder vorkommen kann?, daß selbst der willensstärkste, der gefestigtste Charakter auch nur Monate, geschweige dann Jahre oder Jahrzehnte das aushalten kann? Es ist dies ebenso ein physiologisches Unding wie meinetwegen eine ebensolange Hungerkur. „Der Geschlechtstrieb durchbricht alle Schranken, die Natur, Kultur und Gesittung ihm gezogen", sagt Benedikt sehr richtig. Der normale Geschlechtstrieb ist auf die Dauer unbeherrschbar. Dieser physiologische Monumentalsatz ist für die Beurteilung des gesamten menschlichen Sexuallebens meines Erachtens eine der wichtigsten Grundlagen. Hieraus folgt, daß die allermeisten, ja alle Menschen nicht ständig sexuell enthaltsam leben können, selbst wenn sie es wollen.



Nun wird mir Jeder entgegnen, das ist nicht der Fall, sehr viele können total abstinent leben, weil die Pollutionen in physiologischer Weise dafür sorgen, daß die Sexualbetätigung ohne Schaden ausfallen kann. Die physiologische Pollution trete ein als Ersatz dafür, sie mache es dem Menschen möglich, stets abstinent zu sein. Weit gefehlt! Obgleich ich nicht auf dem Marcuse-Eulenburgschen Standpunkt stehe, daß alle Pollutionen abnorme sind oder gar Anomolien sind wie die nächtlichen Harnentleerungen, glaube ich doch, daß die Pollutionen auf die Dauer unmöglich dem Körper Ersatz für den Sexualverkehr bieten. Das ergibt aus anderen Deduktionen einfach schon der Umstand, daß sie ein im Schlafe geistig durchlebtes sexuelles Vorgehen als Ursache haben. Ein solches kann aber unmöglich für den Körper von derselben Wirkung sein als ein im wachen Zustand fleischlich ausgeübter Koitus, wo das gegenseitige Reiben der Genitalien an- und ineinander die Ejakulation und den Orgasmus verursacht und nicht bloß wie dort, die Phantasie resp. die Überfüllung der Samenblasen mit Sperma. Wenn also die Pollution eine Erleichterung des Sexualspasmus herbeiführt, so ist sie meines Erachtens durchaus nicht eine so tiefgreifende, so gründliche und besonders so anhaltende wie eine solche durch den Normalkoitus. Das darf nicht verkannt werden. Deswegen können auf die Dauer die physiologischen Pollutionen, sowohl dem Manne wie dem Weibe keinen derartigen Ersatz bieten, daß er Verzicht leisten kann auf die Ausübung des Sexualverkehrs, er wird trotz dieser physiologischen Pollutionen, die den Menschen in seinem Kampf gegen Sexualbetätigung wohl unterstützen, mit unwiderstehlicher Gewalt doch einmal zu irgend welchen sexuellen Handlungen schreiten. Die Lehre von der totalen Sexualabstinenz ist ein Märchen, das, weil der Sexualtrieb eine Naturerscheinung, ja eine biologische Naturnotwendigkeit für den Einzelnen ist, nicht bloß unnatürlich, sondern auch unmöglich ist. Daher kommt es auch, daß selbst der beschäftigtste Arzt Totalabstinenz d. h. für das Leben dauernde Abstinenz von jeglichem sexuellen Sichhingeben nie beobachtet hat, nicht beobachten konnte, weil sie ein Nonsens ist, eine Unnatur, die es nicht geben kann.

Marcuse meint nun, die beste Definition über Sexualabstinenz stamme von H. v. Müller: Sexualabstinenz heißt „Enthaltung von körperlicher Sexualbetätigung“. Diese Definition ist meines Erachtens sehr mangelhaft. Wenn demnach Jemand in den Jahren der Reife sich der geistigen Onanie, dem geistigen Durchleben sexueller Affekte bis zum Orgasmus hingibt, so ist er danach völlig abstinent, denn er enthält sich ja der körperlichen Betätigung! Oder wenn Jemand sich viele Monate lang hindurch abstinent erhält, dann aber sexuell sich auslebt, dann ist er abstinent? Nein! im ersten Falle ist er nicht abstinent, im zweiten nur partiell.

Was haben wir unter partieller, oder relativer oder temporärer Abstinenz zu verstehen? Oder richtiger, wann fängt eine solche an?

Eine relative oder partielle Abstinenz ist überhaupt nicht im allgemeinen zu fixieren, sondern individuell ganz ver-



schieden, sich richtend nach der verschiedenen Stärke der Libido. Ja, ich meine sogar, es gibt kaum zwei Personen, für die man gleichmäßig sagen könnte, hier fängt die relative Abstinenz an. Dieser Punkt müßte individuell bei jedem Falle von Abstinenz und Abstinenzkrankheiten genau angegeben werden, das Verhältnis der bisherigen sexuellen Enthaltsamkeit zur Stärke der Libido. Das hat kein Autor bisher getan. Die Bezeichnung Abstinentia sexualis war bisher stets nur eine individuelle von seiten der Autoren, kein feststehender Begriff wie Homosexualität etc.

Marcuse meint weiter, es sei unerfindlich, wie auf dem Wege der organischen Veränderungen die Abstinenz als direkte oder indirekte erkennbar gemacht werden könnte. Aus der klinischen Erfahrung heraus seien die Folgerungen auf die Bedeutung der Abstinenz als Krankheitsursache zu ziehen. Was sind hier „klinische Erfahrungen"? Es liegt doch in der Natur der Sache, daß wir hier allein auf die Behauptungen der Patienten hin, auf nichts weiter, annehmen, es liege Abstinentia sexualis vor. Wirkliche klinische Erfahrungen können wir hier ja nicht anstellen. „Summen von Einzelbeobachtungen d. h. klinische Erfahrungen" sind einzig und allein die Angaben der Patienten, denn eine ständige klinische Kontrolle wie bei anderen Erkrankungen während der Bettlägerigkeit der Patienten etwa derartig, daß wir den Patienten in seinem Sexualleben fortlaufend beobachten könnten, ist ja ausgeschlossen. Diese „psychologische" Forschungsmethode, wie sie Marcuse nennt, ist re vera nichts weiter als ein Verlaß auf die Aussagen der Patienten und selbst die peinlichst vorgenommene psychoanalytische Methode Freuds würde allein darauf zusammenschrumpfen. Daß diese „psychologische" Forschungsmethode weit weniger wissenschaftlich ist bei unserem Thema, ja sein muß, als die klinische Beobachtungsmethode, will Marcuse zwar nicht zugeben, es ist aber doch an dem. Wenn wir nun bedenken, wie ich vorher angedeutet, wie ungeheuer wichtig die Frage ist: welche Krankheiten sind Folgen der Abstinenz?, so müssen wir aber im Hinblick auf diese große Wichtigkeit der Antwort (event. unbedingte Anempfehlung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs unter allen Umständen!) auf möglichst exakten Nachweis der Krankheit als Folge der Abstinenz beharren. Wenn nun Marcuse zugibt, daß die Beweise, die Näcke, ich u. a. fordern, aus Gründen, die im Wesen der Sache gelegen sind, nicht geliefert werden können, so muß doch Marcuse zugeben, daß dann der exakte Beweis, daß die Erkrankung Folge der Abstinenz ist, nicht gegeben ist. Nicht, daß wir sie „grundsätzlich" anzweifeln, sondern einfach aus der logischen Deduktion heraus, daß eine Totalabstinenz überhaupt nicht existiert, eine Temporärabstinenz wohl existiert, aber immerhin relativ selten ist, zweifeln wir an dem Zusammenhang zwischen den vielfach als Folge angegebenen Erkrankungen (Orchitis etc.) und der Abstinenz. Die Forderung Näckes, daß wir wenigstens Einsicht in die Krankengeschichten solcher Fälle von organischen Abstinenzerkrankungen haben müssen, ist zum mindesten berechtigt. Wenn wir sie von sexuellen Perversionen fordern, wie Homosexualität, Sadismus,



Masochismus u. v. a., so müssen wir meines Erachtens bei der Frage der Abstinenzerkrankungen mindestens auf diesem Standpunkt beharren, denn aus den veröffentlichten Krankengeschichten können wir dann vielleicht noch diesen oder jenen Punkt herausfinden, der uns einen Anhaltspunkt für die Beurteilung des Zusammenhanges zwischen Abstinenz und Erkrankung an die Hand gibt. Allerdings ist auch die Krankengeschichte, besonders die Anamnese in der Hauptsache ein Niederschlag der subjektiven Angaben der Patienten, da klinische objektive Beobachtungen des fortlaufenden Sexuallebens des Patienten fehlen und viele Punkte desselben, insbesondere die frühere Masturbation von den „Abstinenzmärtyrern" verschwiegen werden. Der loc. cit. von mir geschilderte Fall eines Cand. phil., der mir auf Ehrenwort bisherige Totalabstinenz versicherte, bei dem ich dann zufällig eine Strictura urethrae mit Gonokokken fand, ist ein Musterbeispiel eines solchen „Abstinenzmärtyrers".

Man vergißt bei Abstinenzerkrankungen nur zu oft, ein Punkt, den Marcuse zugibt, die frühere Masturbation. Ich habe in meiner „Masturbation" II. Aufl. gezeigt, wie 90—95 % aller Menschen ursprünglich masturbiert haben, (wie heftig besonders in der Pubertätszeit), und man vergißt die Folgen, die die Onanie für das Nervensystem und die Psyche hat, von leichten Andeutungen bis zum ausgesprochenen Bild der Sexualneurasthenie.

Marcuse behauptet nun, daß vielfach Ursache und Wirkung in den Beziehungen zwischen Abstinenz und Onanie verwechselt werden, daß die Onanie eine der schlechtesten und häufigsten Folgen der Abstinenz sei, daß Leiden als Onanieleiden und Beschwerden gedeutet werden, die in Wahrheit Abstinenzerkrankungen seien. Hierin muß ich nach meinen Erfahrungen Marcuse ganz und gar widersprechen. Ich habe über keine Sexualerscheinung soviel Material zu sammeln Gelegenheit gehabt wie über die Masturbation. Meine ersten Studien über die Vita sexualis hominis begannen mit derselben und Tausende von Patienten erklärten mir, daß sie in den Pubertätsjahren sofort bei jedesmaligem Erwachen der Libido onanierten, gar nicht abstinent (d. h. allerdings nach meiner Definition auch Enthaltung von Onanie) für Wochen oder gar Monate lebten; die Reue und der feste Vorsatz, von allen sexuellen Betätigungen abzulassen, kam allerdings stets post festum, nach jedem einzelnen Onanieakte. Bis zum nächsten am folgenden oder in den folgenden Tagen war sie vergessen. Ja, die Masturbation kann hier gar nicht durch rechtzeitigen Normalverkehr abgelöst werden, weil sie für gewöhnlich mit dem 12. bis 14. Lebensjahr beginnt und noch früher und durchschnittlich 3—4 Jahre mehr weniger stark geübt wird, bis Normalverkehr Platz greift, denn selber in unseren hochmodernen Kulturländern wird, von Einzelerscheinungen abgesehen, kaum vor dem 16.—17. Lebensjahr bei männlicher, wie weiblicher Jugend sexueller Normalverkehr eröffnet, also zu einer Zeit, wo weitaus der allergrößte Teil der Menschheit schon jahrelang masturbiert hat. An eine Abstinenz ist hier gar nicht zu denken und die Onanie als Folge der Abstinenz zu erachten geht nach meinen in praxi gemachten Erfahrungen nicht an.

Im späteren Alter verfallen viele (selbst Jahre und Jahrzehnte

verheiratete) Leute noch einzelnen Onanieakten, hier ist die Abstinenz auch bisweilen Ursache der Masturbation, aber hier hinterläßt die Onanie, weil sie nicht so lang und so strikt hintereinander geübt wird wie im Pubertätsalter, gar keine Folgen resp. nicht so schwere wie in der Pubertät, wo der ganze Organismus noch in der Entwicklung begriffen ist, hier kommt es viel weniger zur chronischen Onanie oder Onanismus, wie Marcuse dies nennt (meines Erachtens ein falsches Wort, denn das französische „onanisme" bedeutet sowohl den einzelnen Akt wie jahrelange Masturbation), weil zu dieser Zeit, in unseren Großstädten wenigstens, die Onanie als Folge der Abstinenz zu den großen Seltenheiten zählen dürfte, wo das ganz moderne Leben den Erwachsenen auf Schritt und Tritt zum normalen Geschlechtsverkehr, aber nicht zur Onanie verleitet. Man kann also die Folgen, die die „Pubertätsonanie" gezeitigt, nicht als solche der Abstinenz betrachten. Es dürfte daher also, selbst bei ausführlichen Krankengeschichten, sehr schwer sein, Folgen von Onanie und Abstinenz zu trennen (selbst wenn man nicht berücksichtigt, daß letztere meist gar nicht da ist, bloß angegeben wird). Das vermag kein Autor. Die vorhandene Sexualneurose dürfte meist auf früherer Onanie beruhen.

Im II. Teil seiner Arbeit geht Marcuse auf das Material über, das die Schädlichkeit und Gefährlichkeit der Abstinenz erweisen soll. Die Störungen, die Marcuse an seinen Beispielen und denen Jastrowitz', Blaschkos, Nyströms, Freuds, Kafemanns, Steckels, Rutgers, Hammers, Ellis' gibt, eine solche mehr oder weniger nervöser Natur, wie Störungen bei der Arbeit, nächtliche Unruhe, gehäufte Pollutionen, schmerzhafte Kongestionen ad testes, Neurasthenie, Melancholie, sexuelle Hyperästhesie usw., sind alles Folgen, die von einsichtsvollen Kennern des Sexuallebens nicht als Folgen der Abstinenz bestritten, sondern sehr wohl anerkannt werden. Nun kommt aber das Punctum saliens der ganzen Frage. Diese Sexualneurasthenie als Folge der Abstinenz hat ihre Grenzen. Bei jedem Individuum wird infolge derselben nach einer mehr oder weniger langen Zeit der Sexualspasmus auf eine solche Höhe getrieben, daß die Abstinenz durchbrochen wird, entweder durch sexuelle Betätigung, sei es Masturbation, sei es Geschlechtsverkehr, oder durch Pollutionen. Dieser Sexualspasmus macht sich auf seinem Höhepunkt unwiderstehlich, gewaltsam nach einer der 3 Richtungen Platz. Mit dem Momente aber, wo die Entladung der sexuellen Gewitterschwüle stattgefunden hat, schwinden auch die geschilderten Symptome der Sexualhyperästhesie und Sexualneurasthenie. Sie sind vorübergehend, eben weil die Libido schon dafür sorgt, daß die Bäume nicht in den Himmel wachsen, d. h. daß die Störungen nicht dauernd werden. Das gibt Marcuse auch zu, daß nach jedem Koitus diese Beschwerden zurückgehen. Die Temporärabstinenz, die je nach dem Grade der Libido auf Wochen und Monate, bei Frigiden selbst auf Jahre anhalten kann, wird einmal unterbrochen werden müssen durch den unwiderstehlichen Drang der Libido selbst und damit werden die inzwischen entstandenen nervösen Störungen beseitigt werden.



Nun geht Marcuse aber einen Schritt weiter und meint, daß eine der gewöhnlichen Erscheinungen der Pollutionen die „sexuale Neurasthenie sei, von der die libidinösen Ausflüsse nur ein Symptom darzustellen scheinen".

Pollutionen jedoch sind einzig und allein nur die im bewußtlosen resp. Traumzustande bei erigiertem Gliede eintretenden Samenergüsse. Sie können pathologischen Charakter erhalten nur durch allzugroße Häufigkeit. Dies ist aber auch ihr einziger. Eine weitere Art von „unzweifelhaft pathologischem Charakter von Pollutionen" gibt es nicht, denn Samenergüsse im wachen Zustand bei Erektion sind normale resp. zu frühzeitige, nervöse, sog. präzipitierte Ejakulationen, solche im wachen Zustande bei erschlafftem Gliede sind Spermatorrhöen. Allzugehäufte Pollutionen können Folge der Abstinenz sein, Spermatorrhöen niemals; beide sind niemals Ursachen der sexualen Neurasthenie, sondern Zeichen, Symptome derselben.

Die Sexualneurasthenie aber ist die Folge von verschiedenen sexuellen Betätigungen wie starker Masturbation, übermäßigem normalem Sexualverkehr, Coitus interruptus etc., nicht aber Folgeerscheinung von allzugehäuften Pollutionen infolge von Abstinenz. Die allzugehäuften Pollutionen infolge der letzteren sind eine physiologische Notwendigkeit, eine physiologische Auslösung des Sexualspasmus, die als solche niemals Sexualneurasthenie erzeugen kann, im Gegenteil meines Erachtens derselben eher vorbeugend wirkt. Gehäufte Pollutionen können aber nie in Spermatorrhöen übergehen, wie schon Fürbringer, einer der besten Kenner der Funktionsstörungen der männlichen Geschlechtsorgane gezeigt. Ebenso sind die libidinösen Ausflüsse bei beiden Geschlechtern, sowohl die Urethrorrhöe wie die Vaginorrhöe eine normale, physiologische Erscheinung, wie ich „Berliner Klinik Heft 257" näher auseinandergesetzt, die Natur bedarf zur Koitusvorbereitung beider.

Eine der wichtigsten Fragen ist die: Macht die Temporärabstinenz impotent? Marcuse beruft sich auf v. Gyurkovechky. Aber auch in seinen Beispielen war die Impotenz als Folge von Abstinenz nur eine vorübergehende, ebenso in den Fällen von Löwenfeld. Wenn nun aber eine vollständige Totalabstinenz während Jahrzehnte hindurch nicht möglich ist, kann meines Erachtens auch keine völlige Impotenz als Folge von Abstinenz resultieren. Die Frage ist von außerordentlicher Wichtigkeit. Wenn wirklich jemals völlige, d. h. dauernde Impotenz, d. h. mindestens über einen Zeitraum von 5 Jahren hindurch sich erstreckende Impotenz zur Zeit der Geschlechtsakme als Abstinenzfolge konstatiert wird, wie Nyström es will, so würde für uns Ärzte unbedingt als notwendige Folge daraus resultieren, daß wir sogleich bei Eintritt der Pubertät jedem geschlechtsreifen Menschen außerehelichen geschlechtlichen Verkehr anzuraten hätten, denn die Prognose der Entwicklung einer solchen dauernden Impotenz ist ein ungleich größeres Übel als das Anraten eines außerehelichen Koitus, selbst in so jungen Jahren. Aber auch bei jedem jungen Mädchen müßten wir, aus logischer Konsequenz, um nicht den Zustand der Dyspareunie heraufzubeschwören, ein Gleiches tun! Wer will das wagen?



Wie angedeutet, kann ich wegen des mir zur Verfügung gestellten Raumes nur die hauptsächlichsten Punkte streifen.

Daß infolge Abstinenz schmerzhafte Schwellung der Hoden, Nebenhoden und Samenstränge im geringsten Grade eintreten, ebenso vielleicht, wenn wir sie beobachten könnten, auch der Samenblasen, ist sicher. Daß diese Dinge aber eine normale, physiologische Plethora, sagen wir eine „Stauungshyperämie" und keine Entzündung im pathologisch-anatomischen Sinne darstellen mit Organstrukturveränderungen, ist für die Feststellung des klinischen Befundes durchaus nicht so gleichgültig wie Marcuse meint, denn würden diese Schwellungen wirklich entzündlicher Natur sein, würden ja auch die Folgen derselben, als Gewebsatrophien dieser Organe sich repräsentieren, wie Nyström und Rutgers z. B. wollen. Dann aber müßten wir Ärzte wiederum verpflichtet werden, bei erwachender Pubertät schleunigst zum außerehelichen Sexualverkehr zu raten, denn sonst würden wir zugeben, daß die Patienten durch Abstinenz eine Impotentia generandi sich zuziehen, ein Punkt, der, wenn auch nicht von solcher Wichtigkeit, wie die Impotentia coeundi, doch immerhin ein recht ominöses Leiden, besonders für die event. spätere Ehe (Kinderlosigkeit!) darstellt. Porosz spricht von Epididymitis sympathica infolge von Sexualabstinenz. Eine eigene Beobachtung zeigt, wie vorsichtig man bezüglich dieser Erkrankung sein muß. Ein 17jähriger Gymnasiast, Sekundaner, konsultiert mich wegen Epididymitis sinistra. Früherer Tripper wird geleugnet, Sekretentnahme der Harnröhre ergibt völliges Freisein von Gonokokken. Tuberkulose, Lues, Trauma etc. war ausgeschlossen. Übermäßiger Sexualverkehr, überhaupt solcher wird strikt verneint, bloß Masturbation zugegeben. Epididymitis per masturbationem gibt es nicht. (Ergo Diagnose: Epididymitis symptomatica.) Nach 2 Tagen kommt Patient zu mir, da noch eine Drüse hinterem Ohr geschwollen sei. Parulis! Die Infektion hatte schon 2 Tage vorher den linksseitigen Nebenhoden befallen und dieselbe Induration hinterlassen wie eine Gonorrhoe: Porosz will bei einem 26jährigen jungen Mann, als er im Theater beim Balletanschauen Erektionen bekam, beide Hoden faustgroß haben anschwellen sehen: Ich halte eine derartige Hypertrophie durch Abstinenz einfach für unmöglich, ebenso Orchitiden und Prostatahypertrophien als Enthaltsamkeitskrankheiten, weil es organische mit Strukturveränderungen einhergehende Erkrankungen sind, die eine Temporärabstinenz nie macht und nie machen kann. Ich habe loc. cit. schon gesagt, daß wir da logischerweise doch auch anderweitige Atrophien und Sklerosen wie des Rückenmarks, also Tabes dorsalis, des Sehnerven, also Erblindung etc. als Folgen der Abstinenz ansprechen könnten! Wohin würde das führen? Abstinenz kann niemals solche organische Strukturveränderungen wie z. B. ein Virus, ein Trauma etc. verursachen.

Marcuse kommt weiter zur Annahme, gestützt auf die Untersuchungen von Keller, Löwenfeld, Rutgers u. a., daß Geistesstörungen Folgen der Abstinenz seien, ebenso Perversionen und Perversitäten wie Homosexualität, sowohl Pseudohomosexualität als auch echte Homosexualität, aus ersterer hervorgehend. Ich erachte etwas der-



artiges nach meinen Erfahrungen auf diesem Gebiet für ausgeschlossen, aber berufenere Autoren wie Hirschfeld mögen aus ihrer weit größeren Erfahrung heraus hierüber urteilen. Wenn nun aber Marcuse meint, daß Homosexualität aus mutueller Onanie entstehe, so muß ich dem lebhaft widersprechen. Ich habe selbst bei heftigster gegenseitiger Masturbation nie Homosexualität entstehen sehen, aus dem einfachen Grunde, weil dieselbe für gewöhnlich heterosexuell ist, beide Onanisten gebrauchen sich gegenseitig nur als Mittel zum Zweck, zur Hervorbringung der Ejakulation. Beide denken dabei an das andere Geschlecht, an sexuelle Akte mit demselben oder selbst an wollüstige Szenen, in denen dasselbe das Haupterregungsmittel bildet. Selbst jahrelang gepflogene heftige Mutualonanie kann keine Perversion oder Perversität, kein homosexuelles Fühlen auslösen. Wenn jemals Homosexualität dabei entstand, so war der Betreffende ursprünglich homosexuell oder wenigstens bisexuell mit weit überwiegender homosexueller Komponente. Die gegenseitige Masturbation erweckte diese homosexuelle Veranlagung dann nur, sie kann niemals durch allmähliche Angewöhnung an den Gedanken zur wahren Homosexualität führen und die gegenteiligen Anschauungen eines Krafft-Ebing, Schrenck-Notzing, Hammer u. a. dürften heute in der Minderzahl sein. Marcuse kommt in Verfolgung dieser seiner Ansichten auch dazu, andere Triebabirrungen wie Sadismus, Fetischismus als Folge von Abstinenz zu erklären.

Marcuse führt mehrfach v. Gyurkovechky als Kronzeugen an. Aber gerade dieser Autor ist es, der absolute Enthaltsamkeit „für äußerst selten und die soge. keuschen Männer mit sehr, sehr geringen Ausnahmen für Onanisten" hält.

Ich bin weit davon entfernt, meine Anschauungen als die allein richtigen, die Marcuseschen als falsch hinstellen zu wollen. Aber ich glaube, die Wichtigkeit der Frage verdient es, daß auch altera pars audiatur. Nach meinen Erfahrungen kann ich jedem Kollegen, der sich mit den Folgen der Sexualabstinenz beschäftigt, nicht dringend genug ans Herz legen, nicht jedes Patienten Aussagen über Abstinenz für wahr zu halten, sondern gerade hier sich möglichst der exakten Forschungsmethode so weit als möglich zu bedienen. Näher auf das Thema einzugehen, wird mir leider durch Raummangel nicht möglich. Ich habe das an den von Marcuse zitierten Stellen getan. Jedenfalls haben wir aber es diesem Forscher zu danken, daß er den Mut fand, frei und kühn seine Anschauungen zu veröffentlichen und damit die schon so lange viel umstrittene Frage zur öffentlichen Diskussion zu stellen, die, wenn Marcuses Ansichten sich als richtige erweisen sollten, was nach meinen Erfahrungen aber unmöglich, in der Beurteilung der menschlichen Sexualpsyche, des ganzen Sexuallebens, und seiner Beurteilung in der ärztlichen Praxis, wie in einigen Fällen schon angedeutet, eine eminente Umwälzung hervorrufen müßten. Darum: Heraus mit den gemachten diesbezüglichen Erfahrungen auf Grund von sorgfältigen Krankengeschichten!



Referate.

Geh. Med.-Rat Prof. Dr. **Neisser** und Dr. **Konrad Siebert,** Syphilisprophylaxe. Sonderabdruck der Jahreskurse für ärztliche Fortbildung 1910, Heft 4. München, J. F. Lehmanns Verlag.

Im Anschluß an die seinerzeit von Metschnikow angestellten Versuche, den Ausbruch der Syphilisinfektion durch Einreibungen von Kalomelsalbe an den Kontaktstellen zu verhüten, haben Neisser und Siebert eine größere Zahl von prophylaktischen Varsuchen mit verschiedenen Mitteln angestellt. Zunächst haben sie außerhalb des Körpers den von Milz und Knochenmark infizierter Tiere herrührenden Brei mit verschiedenen Desinfektionsmitteln verrührt und dann verimpft. Hierbei zeigte sich, daß man mit Lösungen von Sublimatkochsalz 1 : 10000 auf 15 Minuten das Virus abtöten könne. Wirksam war ferner Chinin und Kalii Arsenikosin in konzentrierter Lösung, ferner Verbindungen mit Kalomel, erfolglos Jod-Kali und Arsacetin. In einer zweiten Versuchsreihe wurden Affen mit syphilitischem Material geimpft, und nach bestimmten Zeiten die infizierten Stellen durch antiseptische Lösungen oder durch Salben desinfiziert. Als allgemeines Resultat dieser Experimente ergab sich, daß alle desinfizierenden Lösungen sich viel besser zu prophylaktischen Maßnahmen eigneten, als Salben. Mit Sublimatkochsalzlösungen 1 : 500, 1 : 300,

Argentum nitricum 5 %
Acidum carbolicum liquefactum

gelang es, die luetische Infektion zu verhindern. Mit Sublimatkochsalzlösung 1 : 300 erhielt man noch bei Desinfektionen, die 24 Stunden post infectionem vorgenommen wurden, Erfolg. Sehr viel ungünstiger fielen alle mit Salben unternommenen Desinfektionsversuche aus. So versagte die Metschnikowsche Kalomelsalbe im Affenversuch, ebenso Ungt. Hydrarg., ciner., Ungt. praecipt. albi und alle mittels gewöhnlicher Grundlagen hergestellten Salben mit einem Sublimatzusatz, der nach den vorangegangenen Versuchen mit Lösungen hätte ausreichen müssen, um die Spirochäten abzutöten.

Es bestand also ein prinzipieller Unterschied zwischen der Wirkung von Desinfizientien in Lösung und in Salben. Dies war nicht überraschend, denn Koch hatte seinerzeit nachgewiesen, daß alle Desinfizientien in öliger Lösung ganz bedeutend an Wirksamkeit einbüßen.



Die Autoren erreichten den vollen Erfolg nur dann, wenn sie auf jedes fettige Vehikel verzichteten und Sublimatlösung durch Zusatz von etwas Gelatine, Tragant und Amylum in Salbenkonsistenz brachten. Von solchen Salben konnten sie im bakteriologischen Experiment an angetrockneten Bakterien nachweisen, daß ihre Wirkung vollständig der von entsprechend konzentrierter Sublimatlösung gleichkommt.

Auf Grund dieser Feststellungen haben sie mit einer Salbe von der Zusammensetzung

Sublimat	0,3
Kochsalz	1,0
Tragant	2,0
Amylum	4,0
Gelatine	0,7
Alkohol	25
Glycerin	17
Wasser ad	100

bei einer Reihe von Affen Prophylaxeversuche angestellt, die in durchaus befriedigender Weise ausfielen. Neisser und Siebert sind daher geneigt, gerade eine solche Salbe für die praktische Syphilisprophylaxe zu empfehlen. Da die gleichmäßige Herstellung dieser Salbe gewisse technische Schwierigkeiten bietet und die notwendige Konsistenz sehr von der Qualität der verwendeten Materialien abhängig ist, so haben die chemischen Werke vorm. Dr. Heinrich Byk, Charlottenburg, die fabrikmäßige Herstellung der Salbe übernommen. Beide Autoren sind aber weit davon entfernt, dieses Desinfiziens als ein unfehlbares Mittel zur Verhütung der Lues hinzustellen. Der Erfolg einer Desinfektion ist von so vielen und zuweilen unbeeinflußbaren Faktoren abhängig, daß man mitunter auch mit einem Mißerfolg wird rechnen müssen, und hierauf werden wir unsere Klientel im gegebenen Fall aufmerksam machen. Zunächst wird die Desinfektion, der immer eine energische Seifenwaschung mit folgender Abspülung mittels reinen Wassers vorauszugehen hat, von der Sorgfalt abhängig sein, die darauf verwendet wird, die Salbe auch in alle Buchten und Taschen, an denen die Haut der Genitalien so reich ist, hineinzubringen. Ferner werden wir damit rechnen müssen, daß auch mitunter der Modus der Lues d'emblée eintreten kann, demgegenüber wir natürlich mit unseren Desinfizientien machtlos sein werden. Es liegt aber kein Grund vor, solcher unberechenbarer Vorkommnisse wegen eine persönliche Prophylaxe ganz zu verwerfen. Durch rationelle prophylaktische Maßnahmen werden wir, wie hervorgehoben, zwar nicht jede Infektion verhüten, aber doch wohl einen sehr großen Teil, und die Erfolge würden bei weitgehenderer Anwendung ebenso zutage treten, wie bei der von Credé inaugurierten Prophylaxe der Augengonorrhoe, an die sich naturgemäß die Prophylaxe der Urethralgonorrhoe anschließt. Auch einige militärstatistische Zusammenstellungen aus österreichischen Garnisonen, die sich mit Reduktion der Luesinfektionen nach Einführung von Sublimatwaschungen befassen, sprechen für die Zweckmäßigkeit der prophylaktischen Maßnahmen gegen die Lues.

Sexuelle Anfklärung der jungen Mädchen in Frankreich.

„Les jeunes filles doivent savoir“ betitelt sich ein Aufsatz in der bekannten französischen Zeitung „Matin“, „Page blanche“ ein vieraktiges Lustspiel, beide von Gaston Devore herrührend, einem Schriftsteller, der, nach dem Zeitungsartikel zu schließen, ernst genommen sein will und auch in seiner Heimat ernst genommen wird; denn mehrere seiner Komödien sind bereits zur Aufführung gelangt, eine von der Akademie preisgekrönt. Will man dem folgen, so darf man allerdings nur den Zeitungsaufsatz in Betracht ziehen. Und dabei muß man übersehen, daß dieser Aufsatz sich eigentlich als eine ungemein geschickte Reklame für das Theaterstück herausstellt. Dieses selbst ist eine lustige Posse, vielleicht nicht ganz von dem Kaliber drastischer Komik wie „La Dame de chez Maxim“ oder „Occupe-toi d'Amélie“, es ist aufgebaut auf die Komik gewisser Situationen, die sich aus dem Mangel jeglicher Belehrung eines, für die Ehe eigentlich überhaupt noch zu jungen Gänschens bei der Verheiratung ergeben können; ich müßte lügen, wenn ich nicht zugeben wollte, beim Lesen des Stückes, das ich mir auf Grund des Matinartikels kommen ließ, um ihm eine Besprechung unter Schriften über sexuelle Aufklärung zu widmen, recht herzhaft gelacht zu haben. In der französischen Auffassung scheint ja mehr Raum für Devores Art der Belehrung durch sein lustiges Stück zu sein. Der Matin leitet seinen Artikel folgendermaßen ein: Gaston Devore, dessen sämtliche Stücke, mögen sie im Théâtre Antoine, im Athénée oder im Théâtre Français aufgeführt werden, immer eine große Gewissensfrage entrollen, hat neuerdings durch seine Komödie Page blanche heiße Polemiken entfesselt: „Soll man die jungen Mädchen über die Lebensvorgänge aufklären oder ist es am Platz, sie vollständig unwissend über das Wesen der Ehe in das Brautgemach treten zu lassen? Dies Problem behandelt Devore. Kaum ein anderes kann ebensosehr die Zukunft der Familie interessieren. Der Verfasser von Page blanche gibt hier (in dem Zeitungsartikel) seine Motive; man kann darüber streiten; man wird nicht umhin können sie zu achten.“

Manches von dem, was Devore nun bringt, ist sicher ernst zu beachten. Devore meint — und das gilt auch bei uns —, daß manches junge Mädchen, daß sich emanzipiert gibt, in Wirklichkeit weit weniger weiß, als es wissen müßte. Ihr Wissen rührt von heimlichem Getuschel her, das ihr Verständnis für die wahre Höhe innigsten Zusammenlebens zerstört, statt es zu heben, das ihre Reinheit mit Flecken besudelt, die zäher haften als die Blutflecken auf der Hand der Lady Macbeth. Wäre nicht eine bewußte allmähliche Einführung in die Geheimnisse des Geschlechtslebens, anknüpfend an die Naturkunde, richtiger als die kirchliche Schulmoral, die von der Sünde des Fleisches redet, statt aufzuklären? Wäre es nicht ein Glück, wenn die Vermeidung des Sinnenkitzels unter dem System der Verheimlichung die damit zusammenhängende vorzeitige Entwickelung der Geschlechtssphäre im städtischen Leben der langsameren Entwicklung wiche, die für die Landbevölkerung statistisch erwiesen ist? Welche Brutalität ist die Vergewaltigung des unwissenden



Mädchens von dem oft selbst dummen oder rohen jungen Ehemann? Wie manche Ehe würde unterbleiben, wüßte das junge Mädchen, wie manche glücklich werden, wenn nicht die Erinnerung an die Brutalität der ersten Nacht unauslöschlich haftete? Der moralische Choc, die Erinnerung an einen Augenblick der Erniedrigung müßte erspart werden. Statt des Abscheues vor der fleischlichen Sünde sollte der reine Genuß der Liebesfreuden in die Gedankenwelt eintreten. „Alles muß man den jungen Mädchen sagen; denn nicht die Unwissenheit ist die Quelle ihrer Unschuld und reines Wissen kann nie die Herzensreinheit stören."

Devores Theaterstück enthält von alledem auf 190 Seiten recht wenig. Aber sein Zeitungsartikel sagt auf einer Spalte viel, viel Gutes und Beherzigenswertes. Spielt auch die Klostererziehung bei uns nicht die Rolle wie in Frankreich, so paßt doch, was er sagt, — das weiß ich aus mancher Ehe, deren Geheimnisse sich dem Arzt erschlossen haben — auch bei uns auf unzählige Familien, auf zahllose Ehen. Die jungen Mädchen sollen wissen! Das sollten sich recht viele Mütter zu Herzen nehmen; mögen sie es jetzt aus dem Zeitungsartikel im Ernst, aus dem drolligen Stück Devores unter Lachen lernen.

Dr. **Max** Flesch.

Dr. med. **Max Birnbaum, Lexikon der Sexualkrankheiten und verwandter Leiden.**

Dieses in Form eines Lexikons erschienene Buch ist dem Inhalt nach als minderwertig zu bezeichnen und auf den schlechten Geschmack der großen Masse berechnet. Solche „aufklärende" Schriften sind nur geeignet, das Gute auf dem Gebiete der sexuellen Aufklärung zu mißkreditieren.

L. Meyer.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910/11. Nr. 8.

Aus der Universitäts-Hautklinik zu Würzburg.
(Vorstand: Professor Dr. K. Zieler.)

Zur Statistik der Verbreitung der venerischen Erkrankungen, insbesondere der Syphilis in der Stadt Würzburg.

Von

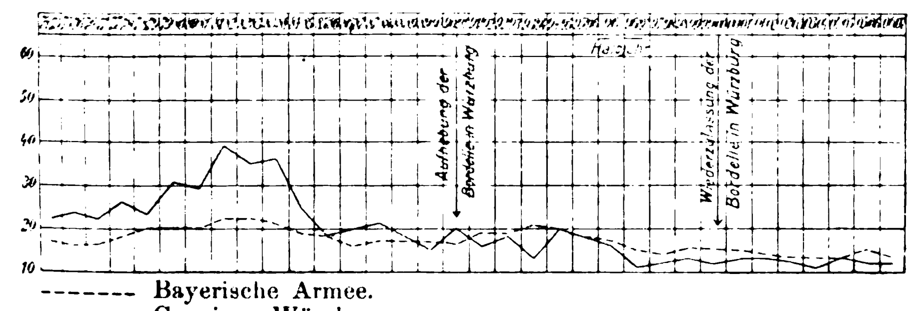
Dr. **Artur Schmitt.**

(Schluß.)

Von gesondertem Interesse schien die Stellung der Syphilis unter den venerischen Erkrankungen der Statistik zu sein.

Ich habe daher vorerst die Zugänge an Syphilis auf je 1000 Mann der Kopfstärke in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg in Kurven dargestellt.

Kurve III. Zugang an Syphilis in $^{0}/_{00}$ K. in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg.



------- Bayerische Armee.
——— Garnison Würzburg.
Vgl. die Bemerkungen zu Kurve I.

Vergleicht man die bayerische mit der preußischen Armeekurve, so fällt neben dem ziemlich gleichmäßigen Verlauf der beiden bei der bayerischen Armeekurve der zweimalige starke Anstieg der Syphilis in den Jahren 1881—84 und 1891—95 auf, worauf auch schon Schwiening (1) hingewiesen hat. Zwar macht

sich um dieselbe Zeit auch bei der preußischen Armee eine hervortretende Zunahme der syphilitischen Erkrankungen bemerkbar; jedoch erreicht sie bei der bayerischen Armeekurve, die in ihrem übrigen Verlauf sich der preußischen Armeekurve eng anschließt, viel steilere Höhen. Es mögen also, wie dies auch durch Vergleich der Kurven bei venerischen Erkrankungen überhaupt, die um dieselbe Periode der beiden Armeen einen Anstieg zeigen, sich herausstellt, für beide Armeen gleiche Momente in Betracht kommen, während daneben für die bayerische Armee spezielle Verhältnisse noch eine bedeutendere Rolle spielen, wie ja bei kleineren Zahlen überhaupt stärkere Ausschläge zu erwarten sind. Im allgemeinen ist jedoch ein Rückgang der syphilitischen Erkrankungen bei beiden Armeen zu konstatieren.

Berechnet man den Rückgang der Syphilis unter Zugrundelegung des Anfangs- und Endjahres der ganzen Beobachtungsperiode, so fand Schwiening(1) für die preußische Armee (1873/74—1903/04) einen Jahresdurchschnitt von 1,8 ‰; ich finde für die bayerische Armee (1874/75—1905/06) einen Jahresdurchschnitt von 0,95 ‰. Diesen auf sehr willkürlichem Wege gewonnenen Zahlen ist freilich kein großes Gewicht beizulegen.

Weiter interessieren dürfte, da als Rekrutierungsbezirke für die Garnison Würzburg vor allem Standquartiere des II. bayerischen Armeekorps in Betracht kommen, wie stark die Syphilis unter diesem Armeekorps verbreitet ist. Schwiening (1) gibt als Durchschnitt der Jahre 1898/99—1902/03 3,1 ‰ K. an, womit das II. bayerische Armeekorps eine der günstigsten Stellungen unter den einzelnen deutschen Korpsbezirken einnimmt.

Nicht so günstig wird die Stellung, wenn man nach der Höhe des Prozentverhältnisses der Syphilis zu den venerischen Krankheiten überhaupt ordnet. Hier hat Schwiening (1) als Durchschnitt für diese Jahre 20 % erhalten und weist auf den auffälligerweise verhältnismäßig hohen Prozentsatz an Syphilis der süddeutschen Korps überhaupt hin.

Dabei ist natürlich bei der Syphilis gerade die Zahl der Rückfälle von Wichtigkeit, welche Schwiening (1) für die Armee in den Jahren 1897/98—1903/04 auf rund 6 % aller venerischen Erkrankungen, 5 % Rückfälle für den Tripper, 14,4 % für die Syphils als Jahresdurchschnitt berechnet.

Weiterhin verdient der Prozentsatz der an Syphilis krank eingestellten Rekruten besondere Beachtung. Schwiening (1) gibt



folgende Zahlen auf je 1000 Eingestellte und die Jahre 1903 bis 1905 berechnet:

für die deutsche Armee 1,29
für das II. bayer. Armeekorps 0,58.

Weitere Berechnungen auf die Regierungsbezirke usw. fehlen leider bei der Schwieningschen Statistik und weitere Schlußfolgerungen sind somit auf die vorliegenden Kurven angewiesen.

Die Kurve der Garnison Würzburg zeigt in der Kurventafel III eine ziemlich regelmäßige Zunahme der Syphilis in den Jahren 1874/75—1881/82, wie dies auch für die Syphiliskurve der bayerischen Armee im ganzen und schließlich auch für die venerischen Erkrankungen überhaupt der Garnison Würzburg und der bayerischen Armee für diese Jahre zu konstatieren ist.

Auf diese Jahre fällt unter Vergleich der preußischen Armeekurven [s. Schwiening (1)] also nicht nur eine bedeutende Zunahme der venerischen Erkrankungen in der preußischen und bayerischen Armee und in der Würzburger Garnison, sondern der Syphilis im speziellen, welche nach der Kurve IV, die das prozentuale Verhältnis der Syphilis zu den Geschlechtskrankheiten in der bayerischen Armee und der Garnison Würzburg gibt, auch in diesem prozentualen Verhältnis ansteigt. Als Durchschnittszahlen für das Prozentverhältnis der Syphilis zu den venerischen Erkrankungen im ganzen ließ sich auf den beobachteten Zeitabschnitt (1874/75—1905/06)

für die bayerische Armee 22,69 %
für die Garnison Würzburg 24,36 %

berechnen; während im Jahre 1882/83 diese Zahlen für die beiden Truppenkörper auf 28,83, bzw. für die Garnison auf 45,75 % angestiegen sind.

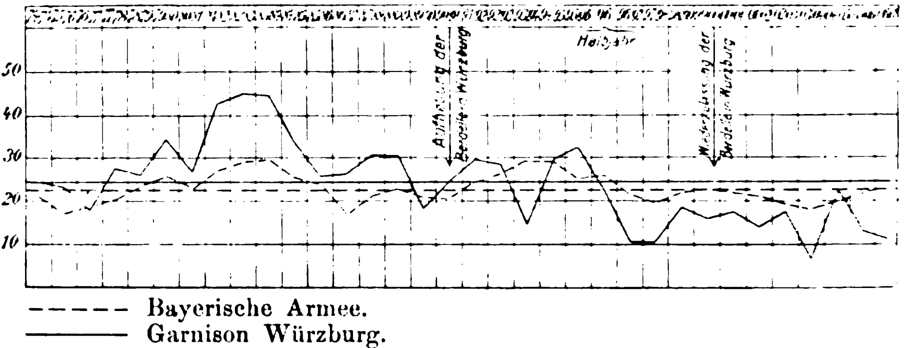
In den nächsten Jahren stimmen alle Kurven darin überein, daß sowohl die venerischen Erkrankungen im allgemeinen, die Syphilis im speziellen in beiden Armeen und in der Garnison Würzburg zurückgehen; auch das prozentuale Verhältnis der Syphilis nimmt in der bayerischen Armee und der Garnison Würzburg wieder ab.

Diese deutliche Besserung bleibt allen Kurven gemeinsam bis in die Jahre 1885/86. Bis zu dieser Zeit ist auch das prozentuale Verhältnis der Syphilis zu den anderen venerischen Erkrankungen wieder zurückgegangen, so daß für die Jahre 1882/83—1885/86



bei der deutschen Armee im ganzen und der Garnison Würzburg im einzelnen eine übereinstimmende Abnahme der venerischen Krankheiten und im besonderen der Syphilis hervortritt.

Kurve IV. Zugänge an Syphilis in $^0/_0$ der venerischen Erkrankungen in der bayerischen Armee und in der Garnison Würzburg.



----- Bayerische Armee.
——— Garnison Würzburg.
Vgl. die Bemerkungen zu Kurve I.

In dem nächsten Jahrzehnt verlaufen die einzelnen Kurven mehr eigenwillig. Zwar steigen mit der Zunahme der venerischen Erkrankungen in der preußischen und bayerischen Armee bis zu dem Jahre 1893/94 auch die Syphiliskurven — im speziellen die bayerische Kurve, auch in dem prozentualen Verhältnis — an und fallen in den nächsten 3 Jahren ebenso gemeinschaftlich wieder ab; doch spiegeln sich diese Verhältnisse in der Garnisonskurve für Syphilis nicht ab.

Das allen Kurven gemeinsame Resultat des Zeitabschnittes ist in den Jahren 1896, 1897 erreicht und besteht in einem wesentlichen Rückgang der venerischen Erkrankungen in der Armee und der Garnison Würzburg, der Syphilis im speziellen, auch in ihrem prozentualen Verhältnis zu den Geschlechtskrankheiten überhaupt, wenigstens für Bayern und Würzburg. Ebenso ist für den Rest der beobachteten Zeitperiode ein gemeinsamer Zug sämtlicher Kurven das Verharren derselben auf dem erreichten relativ günstigen Stand.

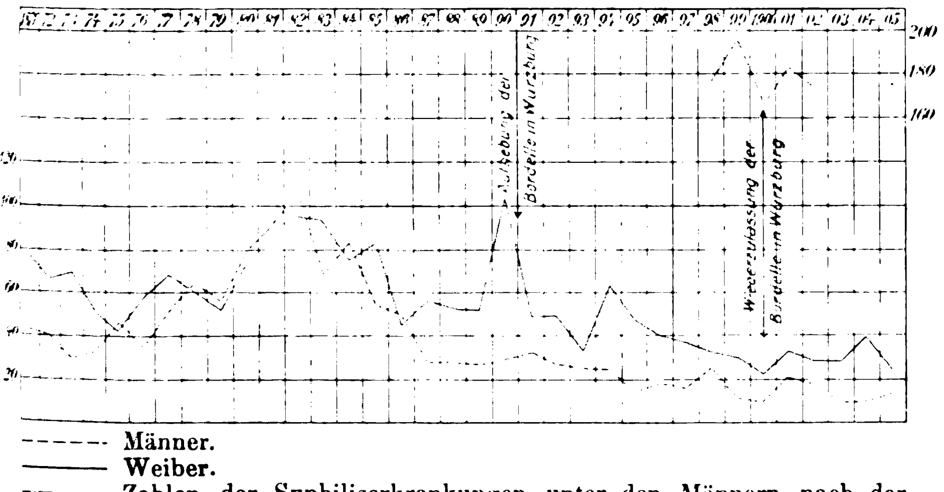
Hinweisen möchte ich noch auf die sich meist über 2 Jahre hinziehenden Erhebungen bei den Garnisonskurven III und IV, welche durch den in der Natur der Syphilis liegenden Umstand bedingt sein können, daß die Krankheit bei ihrer Zunahme infolge der Rückfälle, welche hier ja nicht ausgeschaltet sind, meist schon einen Schatten auf das nächste Jahr vorauswirft.



Was die Verhältniszahl der Syphilisfälle betrifft, so ist sie bei den kleinen absoluten Zahlen mehr durch die Zahl der übrigen venerischen Erkrankungen beeinflußt als durch die absoluten Syphiliszahlen, wie aus obigen Ausführungen und einem Vergleich von Kurve III und IV ohne weiteres zu erkennen ist.

Die Beeinflussung der Syphiliskurve der Garnison Würzburg durch breitere Ursachen ist nach der Übereinstimmung der einzelnen Kurven in den Grundzügen und teilweise auch in Einzelzügen nicht von der Hand zu weisen; die speziellen lokalen Verhältnisse sind aus der Kurve nicht ohne Vergleich mit dem Gesundheitszustand der Zivilbevölkerung, soweit wir uns darüber ein Bild machen können, abzulesen. Ich lasse daher die Kurve der Syphiliszugänge in die Hautklinik des Juliusspitales folgen und verweise bezüglich deren Verwertbarkeit, der Zusammensetzung des Krankenmateriales usw. auf das oben bei der Statistik der Gesamtsumme der venerischen Erkrankungen Gesagte. Erwähnen muß ich hier nochmals, daß im Gegensatz zu den Militärkurven die Tafel V

Kurve V. Zugänge an Syphilis in die Syphilisabteilung des Juliusspitals in absoluten Zahlen.



- - - - - - Männer.
——— Weiber.
- - - - · - Zahlen der Syphiliserkrankungen unter den Männern nach der „Medizinischen Statistik der Stadt Würzburg“.

nur die relativ kurz zurückliegenden Infektionen angibt und auch die Rückfälle, soweit als möglich ausgeschaltet hat. Allerdings ist ja auch für die Militärkurve anzunehmen, daß tertiäre und überhaupt spätere Formen fast völlig fehlen, bei den kleinen Zahlen für die Garnison Würzburg könnten aber einzelne Fälle schon das Verhältnis verschieben.

Von einer Darstellung des prozentualen Verhältnisses der Syphilis zu der Gesamtsumme der venerischen Erkrankungen habe ich hier Abstand genommen, weil ich, wie schon oben erwähnt, die in der Tabelle gewonnenen Zahlen für viel zu hoch halte, bzw. die in den sonstigen venerischen Erkrankungen für viel zu niedrig.

Der spitzwinkelige Verlauf der Kurven, der durch die Wiedergabe der absoluten Zahlen bedingt ist, verbietet natürlich, sich auf Einzelheiten einzulassen. So glaube ich der Männerkurve nur folgende Charakteristika entnehmen zu können: starke Zunahme der Syphilisfälle in den Jahren 1873—1882, ebenso starke Abnahme der Syphilisfälle in den Jahren 1882—1887, im weiteren Verlauf ohne wesentliche Steigerungen ein allmählicher, aber dauernder Rückgang der Syphiliszugänge.

Die Weiberkurve bietet nicht dieses einfache Bild, was von vornherein durch die Freizügigkeit der Prostituierten, welche das Hauptkontingent des Krankenmateriales darstellen, erklärlich ist.

Dieses Zuziehen von Prostituierten aus anderen Städten hängt aber nach meiner Meinung nicht etwa in erster Linie mit der Frage der Internierung zusammen, sondern ist großenteils auf Zufälligkeiten und äußere Anlässe wie Volksfeste usw. zurückzuführen. Im Gegenteil glaube ich, daß eine Stadt mittlerer Größe wie Würzburg, wo die Prostitution immerhin leicht polizeilich beobachtet werden kann, eher von den Prostituierten gemieden wird, wenn sie im Rufe strenger Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften steht.

Nach einem Rückgang der Syphiliszugänge in den Jahren 1871—75 steigt auch die Weiberkurve bis zum Jahre 1882 — das Journal des Jahres 1881 fehlt — im wesentlichen an, um dann bis zum Jahre 1886 deutlich wieder abzufallen.

Die Zeit vom Jahre 1886—1893 mit einem geringen weiteren Rückgang zeigt im Jahre 1890 eine auffällige Spitze, welche sogar den Höchstpunkt der ganzen Periode bedeutet.

Im Jahre 1894 tritt ein immerhin bemerkenswerter Anstieg ein, von dem aus die Kurve bis zum Jahre 1900 abwärts verläuft. In den letzten 5 Jahren sind wieder leichte Steigerungen eingetreten, ohne daß der folgende Abfall den im Jahre 1900 erreichten tiefsten Punkt wieder erlangt hätte.

Trotzdem ist in den letzten 20 Jahren ein Herabgehen der Syphiliszugänge unverkennbar.

Schaltet man die oben erwähnten Bedenken gegen die vor-



liegende Statistik aus, so werden die gemeinsamen Züge der beiden Kurven ungefähr den Verlauf der Syphilis in der Stadt Würzburg anzugeben vermögen. Dieser wird somit in einer starken Zunahme für die Jahre 1874, 1875—1882, was mit der Kurve der venerischen Erkrankungen insgesamt — der Männer wenigstens — übereinstimmt, in einer starken Abnahme in den Jahren 1882—1886/87 und einem allmählichen Rückgang in den folgenden Jahren bestehen. Diese Resultate decken sich vollständig mit sämtlichen anderen Kurven sowohl bezüglich der venerischen Erkrankungen überhaupt, als auch der Syphilis im speziellen — bei der preußischen und bayerischen Armee und bei der Garnison Würzburg.

Es scheint mir daher die Vermutung berechtigt, daß für die Zunahme der Syphilis und der Geschlechtskrankheiten überhaupt bis zu den Jahren 1881/82, für den darauf, folgenden Rückgang und für die allmähliche Einschränkung der Erkrankungen irgendwie für Deutschland gemeinsame Ursachen verantwortlich zu machen sind, welche, wenn sie uns auch noch nicht klar zu Bewußtsein gekommen sind, dennoch so mächtig waren, daß sie den Grundton für die aus drei zueinander ziemlich wenig in Beziehung stehenden Quellenmaterialien gewonnenen Kurven abgeben.

Auffällig erscheint mir an der Kurve V noch folgendes: in den Jahren 1875—1887, also bis zu dem Zeitpunkt einer wesentlichen Besserung verlaufen die Männer- und Weiberkurve bunt durcheinander, kreuzen und durchschneiden sich; während von dann an die Weiberkurve absolut oberhalb der Männerkurve sich hält. Dasselbe Bild finden wir angedeutet in der Kurve II. Logischerweise ist für die Krankenhauszugänge der höhere Verlauf der Weiberkurve zu erwarten; polizeiliche Einlieferung der Weiber, Berufsrücksichten der Männer usw. legen dies nahe. Dieser absurde Verlauf in der ersten Periode kann auf verschiedenen Ursachen beruhen; könnte aber auch der Tatsache entsprechen, daß in dieser Zeit das männliche Geschlecht in Würzburg verhältnismäßig stärker durchseucht war als die Prostitution, soweit sie zur Beobachtung gekommen ist, daß diese (d. h. die geheime) also wohl weniger beaufsichtigt worden ist als später, und somit mehr Ansteckungen hat vermitteln können.



Als lokale Ursachen werden in der medizinischen Statistik für die Stadt Würzburg (3) im Jahre 1881 folgende angegeben: „Auf die Frage nach der Ursache der hohen Zahlen der Geschlechtskrankheiten muß man unbedingt die Mangelhaftigkeit und Halbheit der gegenwärtigen Einrichtungen beschuldigen. Man gestattet gesetzlich auf der einen Seite die Prostitution, duldet aber auf der andern Seite keine Bordelle. Etabliert sich irgendwo in einem abgelegenen Viertel ein Freudenmädchen — mehr werden in einem Hause in der Stadt nicht geduldet —, so beschwert sich baldigst ein frommer Nachbar und die Puella wird exmittiert. Hierdurch hört natürlich auch jede Kontrolle auf und wird nur der Unfug auf Alleen und Glacis und damit die Ausbreitung der Syphilis befördert. Während z. B. anfangs 1880 noch einige 30 Freudenmädchen unter Kontrolle standen, so sind dies zurzeit nur noch 6—8.

Aber auch die Kontrolle, wie sie bis jetzt gehandhabt wurde, bietet noch keine Garantie; denn die bisherige einmalige wöchentliche Untersuchung der Prostituierten kann nicht genügen, da dieselben in dem Zeitraum von 8 Tagen ebenso leicht erkranken, wie eine Reihe von Männern anstecken können."

Solche Notizen finden sich leider recht selten; eine mit ähnlichem Inhalt im Jahre 1883; eine weitere im Jahre 1885, welche eine beträchtliche Abnahme der Geschlechtskrankheiten konstatiert: schließlich eine vom Jahre 1902, welche als Ursache für die starke Abnahme der Syphilis die Überwachung der Prostitution als wahrscheinlich annimmt.

Bedauerlicherweise sind nicht einmal für die Syphilis die in dieser Statistik enthaltenen Zahlen verwertbar, da sie nur für einen Teil der Jahre und dann mehr oder minder lückenhaft angegeben sind. Den Anspruch auf einige Vollständigkeit und Verwertbarkeit hätten nur die Zahlen der Jahre 1898—1902, weshalb ich sie für die Syphiliserkrankungen der Männer wenigstens in die Kurve V eingezeichnet habe. Im übrigen gilt jedoch das bei den venerischen Erkrankungen von den aus jener Statistik gewonnenen Zahlen Gesagte auch für diese.

Für die einzelnen geringeren Zacken in der Kurve V mögen noch manche lokale Verhältnisse im Betracht kommen; doch ist es mir nicht einmal gelangen, einen plausiblen Grund für die exorbitante Spitze der Weiberkurve im Jahre 1890 aufzufinden.

Die früher angeführten Verschiedenheiten des Systems machen



sich ja auch in den Syphiliszugängen nicht bemerkbar; höchstens darin, daß — wie bei den venerischen Erkrankungen überhaupt — auch in der Syphiliskurve im Jahre 1901, also nach Wiedereinführung der Bordelle, der gemeinsame Anstieg bei Männern und Weibern damit in Zusammenhang gebracht werden könnte.

Da somit aus den vorliegenden Statistiken die etwa in Anspruch zu nehmenden Einflüsse für den Verlauf der einzelnen Kurven nicht klar ersichtlich sind; ja die Einrichtung der Bordelle, welchem Systeme man in diesem oder jenem Sinne gerne eine Einwirkung auf den Gesundheitszustand zuschreiben möchte, sich nicht erkennbar in den betreffenden Kurven ausdrückt, glaube ich nochmals auf die gerade in den markantesten Zügen deutliche Übereinstimmung der den örtlichen Statistiken entnommenen Kurven mit denen der bayerischen und preußischen Armee zurückgreifen zu müssen. Ganz allgemein würde sich daraus ergeben, daß zwei verschiedene Momente von Bedeutung für die sexualhygienischen Verhältnisse der Stadt Würzburg sind. Erstens große, auf ganz Deutschland, zum mindesten auf ausgedehntere Teile mit gleichmäßiger Bevölkerung wirkende Ursachen; zweitens Verhältnisse, welche mehr lokalen Charakter tragen.

Demgemäß werden auch die Bestrebungen, welche die Hebung des Gesundheitszustandes im Auge haben, nach diesen beiden Richtungen hin zu erfolgen haben.

Im wesentlichen decken sich ja diese Feststellungen für die Stadt Würzburg mit der Statistik von Christiania und den Erfahrungen von Kopenhagen, aus welchen Moeller (6) schließt, „daß die ansteckenden Geschlechtskrankheiten Perioden von Vermehrung und Verminderung aufweisen, daß dabei aber das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer präventiven Prostitutionskontrolle keine merkliche Rolle zu spielen scheint. Die Ursachen dieser epidemischen Wellenbewegungen in der Frequenz der Geschlechtskrankheiten sind noch unaufgeklärt. Wahrscheinlich sind sie der Ausdruck vieler, verschiedener, auf die Ausbreitung dieser Krankheiten einwirkender ökonomischer, sozialhygienischer und anderer Faktoren." [Vgl. hierzu Ehlers (7).]

Von keiner der beiden großen Richtungen, der Abolitionisten und der Reglementaristen, sind jedoch bisher eindeutige Erfolge statistisch zu verzeichnen. Es mag dies einesteils an der Schwierigkeit liegen, statistisches Material vollständig und unter einheitlichen Gesichts-

punkten zusammenzubringen; andernteils wird von den Reglementaristen für die mangelnden Erfolge dem bisher nicht oder nur sehr schlecht durchgeführten System die Schuld gegeben; während der Abolitionismus infolge des utopistischen Charakters der besten seiner positiven Grundideen einen in nächster Zeit zu erwartenden, wesentlichen Einfluß nicht erhoffen läßt.

Es liegt mir, der ich nur weiteres Material für die Beurteilung dieser Fragen beibringen will, ferne, in den von beiden Parteien immer noch heftig geführten Kampf einzugreifen; doch glaube ich für Würzburger Verhältnisse von den abolitionistischen Ideen nicht eher wesentliche Förderung erwarten zu dürfen, bis sie zu einer großen, alle Schichten Deutschlands interessierenden Bewegung geworden sind. In seinen letzten Folgerungen, die auch zugleich die letzten Ursachen der besserungsbedürftigen sexualhygienischen Verhältnisse treffen, greift er so tief in alle sozialen, ethischen und kulturellen Zustände unseres Staates, ja in die Nischen der zwiespältigen menschlichen Natur hinein, daß seine Verwirklichung den Idealstaat und den Idealmenschen bedeuten müßte. Dieser Idealismus macht diese Bewegung von dem scheinbar beschränkten Ausgangspunkte aus zu einer großen, aber er trübt und beschränkt von vornherein die Aussicht auf Erfolg.

Auf dem II. internationalen Kongreß zu Brüssel sagte ein Franzose: „Lassen Sie die Reglementierung sterben, aber töten Sie sie nicht!" [zitiert nach Kopp (11)], ein Gedankengang, der dem Abolitionismus die Brücke zu dem Reglementarismus bieten und in den er sich, falls er seiner Erfolge so sicher ist, hineinfinden sollte.

Für die Würzburger Verhältnisse haben jedoch diese Bestrebungen gegenwärtig nur einen teilweisen oder indirekten Wert; ebenso natürlich die gesetzgeberischen Änderungsvorschläge zu dieser Frage, wie sie z. B. von Neisser u. a. eingebracht worden sind.

Auch die Tätigkeit der Klinik bzw. Poliklinik in prophylaktischem Sinne kann nur eine sehr beschränkte sein. Durch eingehende Ermahnung des Patienten, durch Verteilen von Merkblättern der D. G. B. G. suchen wir auf die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehres, auf die Verhütung weiterer Schädigungen und die Notwendigkeit einer streng durchgeführten Behandlung aufmerksam zu machen. Vor allen Dingen weisen wir zwangsweise eingelieferte Patientinnen auf die Möglichkeit späterer ambulanter Behandlung hin. Auf geschlechtskranke minderjährige

Patientinnen, die der Prostitution verfallen könnten oder derselben bereits verfallen sind, machen wir aus eigener Initiative die betr. privaten Fürsorgeanstalten aufmerksam, auch wenn jene freiwillig zur Behandlung gekommen sind.

Gerade durch die ambulante Behandlung, wenn eine solche von ärztlichen Gesichtspunkten aus möglich ist, glauben wir den gegenwärtig bestehenden Verhältnissen am besten Rechnung zu tragen. Denn wir behalten dadurch die geschlechtskranken Prostituierten leichter in ärztlicher Kontrolle, als wenn wir z. B. auf Durchführung der chronisch-intermittierenden Behandlung im Krankenhause dringen würden. Dann würden die meisten erst zwangsweise wieder erscheinen, d. h. wenn sie wegen einer erfolgten Infektion angezeigt werden.

Anerkanntermaßen ist ja die gefährlichste Verbreiterin der venerischen Erkrankungen die Prostitution, mag man ihre Grenzen nun weiter oder enger fassen; sie ist die Hauptquelle aller geschlechtlichen Infektionen. In unserem gegenwärtigen Kulturzustande als unausrottbares, ja vielleicht in mancher Hinsicht notwendiges Übel anzusehen, muß sie als ein Faktor in unserem sozialen Leben hingenommen werden, der bekämpft, der aber in erster Linie seiner hygienischen und moralischen Schädigungen entkleidet werden muß.

Bekämpft nicht nur in ihrer Entstehung und Entwicklung, wo sich dem Abolitionismus vor allem ein großes Feld segensreicher Betätigung bietet, sondern auch da, wo der moralische Verfall ein endgültiger zu werden droht und die gesundheitliche Gefährdung und die davon ausgehende hygienische Gefahr sich immer mehr steigert, — bei der geheimen Prostituierten. Bei der engen Verkettung des moralischen Verfalles in einem seiner Ideale völlig beraubten Geschlechtsverkehr, wie er nach meiner Meinung, ohne deswegen Anhänger Lombrosos zu sein, dem Weibe in höherem Maße droht als dem Manne, mit der gesundheitlichen Gefährdung ist das Hauptgewicht darauf zu legen, die Prostituierte moralisch wieder zu heben, wie es auch hier von seiten verschiedener Frauenvereine angestrebt wird, und ihr die Gelegenheiten zur Ausübung ihres „Berufes“ zu nehmen.

In hygienischer Beziehung ist gerade die „geheime Prostitution“, wie dies logischerweise zu erwarten und vielerorts statistisch angegeben ist, in weitaus erhöhtem Maße die Vermittlerin der Geschlechtskrankheiten. Ohne auf die Begründung näher eingehen

zu müssen, erwähne ich, daß in dieser Beziehung unsere eigenen, wenn auch erst über einen kurzen Zeitraum sich erstreckenden Erfahrungen über die hiesigen Verhältnisse mit der Feststellung der „Medizinischen Stastitik für die Stadt Würzburg“ des Jahres 1902 übereinstimmen. Zwar treibt sich die „geheime Prostituierte“ nicht in auffälliger Weise hier auf der Straße herum; aber in zahlreichen Animierkneipen lebt sie unter dem Deckmantel des Kellnerinnenberufes, oder findet bei den jeden Sonntag stattfindenden Tanzereien mehr oder minder Gelegenheiten. Sie setzt sich hauptsächlich aus Kellnerinnen, Ladnerinnen und Dienstmädchen zusammen und enthält, wie dies im Wesen der geheimen Prostitution liegt, alle Übergangsstufen von dem oftmals auf wirkliche gegenseitige Neigung begründeten Verhältnis, der Gelegenheitsprostituierten und der rein des Erwerbes halber sich Hingebenden. An eine vollständige Beseitigung oder gesundheitliche Überwachung der geheimen Prostitution ist daher nicht zu denken. Vielmehr kann hier nur gegen die stärksten Auswüchse derselben, wie sie vor allem in den Animierkneipen sich darbieten, angekämpft werden.

Bei der in Süddeutschland vorherrschenden weiblichen Bedienung bestehen dieselben unter dem harmlosen Namen einer Weinwirtschaft oder eines Cafés; bilden in Wirklichkeit aber Lockstätten für sexuelle Gelüste, Hauptstätten berechneter pekuniärer Ausbeutung, Zufluchtsstätten der geheimen Prostitution und Brutstätten der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten. Das ganze hier herrschende Milieu, die Art und Weise des Gelderwerbes scheinen mir so offenkundig verderblich, daß ich solche Kneipen lediglich als Zuchtstätten für das Bordell betrachten kann und als solche sie nicht nur moralisch, sondern auch hygienisch für gefährlicher halte. Da für solche Lokale außer vielleicht in sexueller Beziehung kein Bedürfnis besteht, wäre es nach meiner Ansicht für den Magistrat möglich, die Konzessionen für dieselben zu entziehen. Außerdem wäre zu verlangen, daß jeder Wirt, der weibliche Bedienung beschäftigt, derselben im eigenen Hause Wohnung mit entsprechender Beaufsichtigungsmöglichkeit zu gewähren hat.

Obwohl das Gesundheitsbild der Stadt Würzburg in bezug auf die Geschlechtskrankheiten wohl großenteils durch die geheime Prostitution beeinflußt ist, halte ich es für unerläßlich — es liegt ja auch in der Veranlassung zu der Statistik begründet —, auf die reglementierte Prostitution einzugehen. Über den Wert derselben sind die Ansichten ja sehr geteilt und selbst scheinbar klar für

die Reglementierung sprechende Statistiken haben Widerspruch erfahren. Auch die vorliegende Statistik gibt keine Beweise für den Wert weder des einen noch des anderen Systems. Einmal ist die Zahl der kontrollierten Dirnen im Verhältnis zur Gesamtprostitution stets nur eine geringe gewesen. Ja dem Systemwechsel geradezu zum Hohn liefen die Kurven ihren eigenen Weg, wenn man von einer kleinen Schwankung bei Wiedereinführung der Bordelle, welche ebensogut auf nicht mehr nachweisbaren Ursachen beruhen kann, absieht. Es ist auch die Unzulänglichkeit der Kurven über diesen Punkt schon genügend auseinandergesetzt. Schließlich ist die bisherige, wie vielerorts, so auch hier gehandhabte Art der Reglementierung ungeeignet, einen theoretisch zu erwartenden Erfolg zu erbringen. So drängt sich einem die Ansicht Neissers (5) auf, welcher schreibt: „Nach meiner Überzeugung und Erfahrung ist es durchaus verfehlt, von der Stastitik irgendwelche Unterstützung für die eine oder die andere der sich bekämpfenden Anschauungen zu gewinnen. Man muß seine Grundsätze nach unseren medizinischen Kenntnissen formulieren und in richtiger Methode anwenden.“

Bei der Unzulänglichkeit unserer sittlichen und sozialen Hilfsmittel ist es unmöglich, die Prostitution ganz zu beseitigen. Vom ärztlichen Standpunkt aus lassen sich die von ihr ausgehenden Schädigungen in gesundheitlicher Beziehung am besten durch eine sanitäre Überwachung beschränken. Das System derselben hat sich nach den örtlichen Verhältnissen zu richten. Die in Würzburg bisher eingeführten Methoden bestanden in Genehmigung von Bordellen und von sogenannten „Kartendamen“.

Eine regelmäßige, zwangsweise ärztliche Kontrolle der letzteren ist durch Ministerialerlaß aufgehoben; somit von diesem System im Sinne der Reglementierung kein Vorteil zu erwarten.

Auch das Fortbestehen der Bordelle ist durch den oben erwähnten Magistratsbeschluß fraglich geworden.

Für das volksgesundheitliche Interesse scheint mir jedoch der Wechsel im System, wenn der schlechte Gesundheitszustand es nicht dringend verlangt, ein gefährliches Experiment. Für Würzburg als Universitätsstadt kommt in sexueller Beziehung als nicht zu unterschätzender Faktor ein Bestand von 1000—1200 Studenten in Betracht. Diese bedeuten ein gewisses Geschlechtsbedürfnis, das in dem Drang der jugendlichen Jahre ohne Rücksicht auf gesundheitliche Schädigung sich bei der Prostitutierten oder ohne



Erwägung der moralisch verderblichen Folgen bei dem Bürgermädchen Befriedigung sucht. Daran ändert nichts, daß vielleicht ein großer Teil völlig abstinent lebt. Dazu kommen noch die jungen Leute aus ähnlichen Bevölkerungsklassen. Für die arbeitende Bevölkerung freilich liegen die Verhältnisse ja meist ganz anders und sind diese in vielfacher Beziehung hygienisch schwerer zu beeinflussen.

Gerade jedoch von seiten der Männer der vermögenden Klassen geht, wenn diese einmal infiziert sind, die Gefahr der Verbreitung der venerischen Erkrankungen in erhöhtem Maße aus. Denn sie decken eben bei der erst sehr spät eintretenden Möglichkeit der Eheschließung zum allergrößten Teil ihre Bedürfnisse bei der käuflichen Prostitution im weitesten Sinne, die ja fast völlig durchseucht ist. So berechnet Blaschko (2) aus einer der verläßlichsten Statistiken, der dänischen, daß sich jeder aus diesen Kreisen zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr durchschnittlich einmal, mancher mehrfach mit Gonorrhoe, mit Syphilis je einer von 5,5 infizieren würde.

Von den hygienischen Maßnahmen gegen diese Durchseuchung erscheint daher die reglementierte Prostitution immerhin noch diejenige zu sein, welche den meisten Erfolg verspricht, vorausgesetzt, daß die ärztliche Kontrolle eine möglichst genaue ist.

Für Würzburg käme in diesem Sinne neben rücksichtsloser Unterdrückung der gewerbsmäßigen geheimen Prostitution lediglich das Fortbestehen der Bordelle in Betracht, wobei jedoch, wenn die geheime Prostitution wirksam beschränkt werden sollte, die Zahl der Insassen den Verhältnissen anzupassen wäre. Denn nach dem erwähnten Ministerialerlaß scheint auch die von Neisser (5) u. a. empfohlene regelmäßige, rein ärztliche Kontrolle nicht möglich, da eben ein Zwang nicht ausgeübt werden darf.[1])

Den von den Bordellen auf die Umwohner ausgehenden Schädigungen wäre natürlich durch entsprechende Lage der Häuser, der pekuniären Ausbeutung der Insassinnen durch die Bordellwirte durch geeignete Maßnahmen vorzubeugen. Die Verabreichung alkoholischer Getränke ist ja bisher schon verboten gewesen.

[1]) Zu ähnlichen Schlüssen im Sinne einer Reglementierung kamen auch andere Beurteiler dieser Frage auf Grund ihres sachverständigen Urteils, so der Bezirksarzt des Stadtkreises Würzburg, Herr Medizinalrat Dr. Hofmann, der frühere Leiter der Syphilidoklinik des Juliusspitals, Herr Professor Dr. Seifert, und der Referent für sittenpolizeiliche Angelegenheiten, Herr Rechtsrat Löffler. Trotzdem ist die Aufhebung der Bordelle am 1. April d. J. erfolgt.



Da die Errichtuug einer Bordellstraße nach dem Muster der Kontrollstraße in Bremen an den Geldschwierigkeiten scheitern dürfte, so möchte sich vielleicht die Einführung sogenannter Reformbordelle empfehlen.

Es erübrigt sich, die trotzdem den Bordellen anhängenden ganz erheblichen Nachteile und die demgegenüber geltend gemachten Vorteile zu erwähnen, zumal die aus einer derartigen Notmaßregel erwachsenden Erfolge im günstigsten Falle nur bescheidene sein können. Denn in Würzburg hat ja, wie wir gesehen haben, das Bestehen oder Nichtbestehen von Bordellen überhaupt keinen Einfluß auf die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten erkennen lassen.

Was schließlich die sanitäre Überwachung betrifft, derenthalben wir ja höchstens die Bordelle empfehlen könnten, so schließen wir uns im allgemeinen den Vorschlägen Neissers (5) u. a. an. Als Mindestmaß wäre eine zweimalige wöchentliche Untersuchung — auf Gonorrhoe, wie dies bisher schon gehandhabt wurde, mit Hilfe des Mikroskopes — zu fordern. Eventuell wäre die Untersuchung, ebenfalls nach Vorschlag von Neisser (9), in der Syphilisabteilung des Krankenhauses vorzunehmen, wodurch, abgesehen von den geringen pekuniären Ausgaben, eine größere Einheitlichkeit der Untersuchung, Behandlung und Beobachtung der Prostituierten gewährleistet wäre.

Erwähnt sei, daß in jedem Zimmer der hiesigen Bordelle an deutlich sichtbarer Stelle ein Hinweis auf die Ansteckungsgefahr und auf die möglichen Schutzmittel sich fand mit Angabe der Preise, zu denen sie von der Prostituierten erhältlich waren (Anordnung des hiesigen kgl. Bezirksarztes).

Bei der Behandlung der Geschlechtskranken gehen wir von folgenden Gesichtspunkten aus. Eine große Anzahl von Erkrankungen venerischer Art lassen sich auch außerhalb des Krankenhauses ambulant behandeln, nicht nur bei Männern, sondern auch bei einem Teil der Prostitution. Es gilt dies für solche Fälle, welche für ihre Umgebung keine Ansteckungsgefahr bedeuten, Aussicht bieten, sich regelmäßiger Behandlung zu unterziehen und sich geschlechtlich abstinent zu verhalten.

Hierbei ist natürlich jeder einzelne Fall individuell zu behandeln, wenn im allgemeinen nur nicht mehr akute Fälle von Gonorrhoe und Fälle von latenter Syphilis oder solche, die schon eine Behandlung in der Klinik hinter sich haben, hierfür in Betracht kommen. Da ein gewisser Zwang hierbei nicht ent-

behrt werden kann, so üben wir denselben in Fällen, wo es in unserer Machtsphäre liegt, also bei Fällen, die früher der Klinik polizeilich überwiesen waren, durch Androhung der erneuten Überweisung ins Krankenhaus bei unregelmäßigem Erscheinen oder nicht sachgemäßem Verhalten. Unsere Erfahrungen in diesem Sinne sind bisher keine schlechten. Im Gegenteil. Wir können sogar sagen, daß wir mit der Durchführung von Zwangskuren bei der heimlichen Prostitution noch nie Schwierigkeiten gehabt haben.

Um dem Schamgefühl der Patienten (verheiratete Frauen usw.) Rechnung zu tragen und der arbeitenden Bevölkerungsklasse die ambulante Behandlung ohne Störung in ihrem Berufe angedeihen lassen zu können, sind in der Poliklinik Abendsprechstunden eingerichtet, die nicht öffentlich bekannt gemacht sind und den Kranken nur in der gewöhnlichen Sprechstunde mitgeteilt werden.

In so und so vielen Fällen bleibt freilich die Aufnahme in das Krankenhaus unumgänglich notwendig. Es wäre jedoch, zumal bei Errichtung eines neuen Krankenhauses, darauf Bedacht zu nehmen, daß der Schein der Internierung auch bei polizeilich eingelieferten Prostituierten möglichst vermieden, eine Zurücksetzung gegenüber anderen Krankenabteilungen ausgeschlossen wird. Dabei wäre der verschiedenen moralischen Stufe der einzelnen polizeilich Eingelieferten und freiwillig ins Krankenhaus Eintretenden durch Schaffung getrennter Räume Rechnung zu tragen.

Alle diese Vorschläge konnten hier nur in kurzer Weise angedeutet werden, während ich auf die genauere Ausführung derselben in der einschlägigen Literatur hinweise.

In dem Glauben an eine ansteigende Entwicklung in kultureller und sozialhygienischer Beziehung liegt auch die Hoffnung, auch in der Bekämpfung der Geschlechtskrankeiten Erfolge zu erzielen.

Herrn Professor Dr. Zieler spreche ich für die Anregung zu dieser Arbeit und die Unterstützung bei derselben meinen besten Dank aus.

Literaturnachweis.

Bei der Größe der hier einschlägigen Literatur ist es nur möglich, auf solche Quellen hinzuweisen, welche ich innerhalb der Arbeit zitiert habe oder als wesentliche Ergänzung derselben betrachte.

1. Schwiening, Beiträge zur Kenntnis der Verbreitung der venerischen Krankheiten in den europäischen Heeren. Berlin 1907.
2. Blaschko, Hygiene der Prostitution und venerischen Krankheiten. Jena 1900.
3. Medizinische Statistik der Stadt Würzburg. Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft Würzburg.
4. Neisser, Nach welcher Richtung läßt sich die Reglementierung der Prostitution reformieren? Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 1, Nr. 3.
5. Neisser, Bericht auf der II. internationalen Konferenz zur Verhütung der Syphilis und der venerischen Krankheiten. Brüssel 1902.
6. Moeller, Ist eine Gonorrhoekontrolle möglich? Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 6.
7. Ehlers, Die Segnungen des freien Unzuchtgewerbes. Münch. medizin. Wochenschr. 1909, Nr. 51.
8. Stachow, Die Kontrollstraße in Bremen. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 4.
9. Neisser, Über die Mängel der zurzeit üblichen Prostituiertenuntersuchung. Deutsche Medizin. Wochenschr. 1890.
10. Wolff, Zur Kasernierungsfrage. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 4, Nr. 2.
11. Kopp, Prostitution und Reglementierung. Münch. medizin. Wochenschr. 1908, Nr. 36.
12. Lion und Loeb, Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 7.
13. Bayet, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Brüssel. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 8.
14. Jacobi, Der Einfluß der Aufhebung der polizeiärztlichen Prostituiertenuntersuchung auf die Ausbreitung der Syphilis in Freiburg i. Br. Münch. medizin. Wochenschr. 1909, Nr. 23.
15. Hansteen, Prostitutionsverhältnisse und Geschlechtskrankheiten in Norwegen. Ztschr. f. Bek. der Geschlechtskr. 1909, Nr. 4.
16. Block, Welche Maßnahmen können behufs Steuerung der Zunahme der Geschlechtskrankheiten ergriffen werden? Leipzig 1901.
17. Vorberg, Die Segnungen des freien Unzuchtgewerbes. Münch. medizin. Wochenschr. 1909, Nr. 9 und 1910, Nr. 19.



Weitere Schritte in der Frage der sexualhygienischen Erziehung unserer Schuljugend.

Vortrag, bestimmt für die Diskussion zum Hauptreferate „Sexuelle Erziehung“ auf dem Pariser Internationalen Kongreß für Schulhygiene, 2.—7. August 1910.

Von

Dr. **Karl Ullmann,**

Privatdozent für Dermatologie an der Universität und Dozent für Hygiene an der Exportakademie in Wien.

Meine Herren!

Wenngleich die Wichtigkeit geeigneter pädagogischer Behandlung sexualhygienischer Fragen im Kindes- und Adoleszentenalter heute nur mehr von wenigen bezweifelt wird und das letzte Jahrzehnt in dieser Richtung einen geradezu großartigen Umschwung der Auffassung herbeigeführt hat, so wird die Frage ihrer Schwierigkeiten in praktischer Beziehung doch nicht früher entkleidet werden, bis nicht eine gewisse Klarheit der Ziele und Gemeinsamkeit im Modus procedendi von seiten der Berufenen — Eltern, Erzieher und auch der Behörden — den Jugendlichen gegenüber hergestellt sein wird. Vorläufig ist aber, wie Sie alle wissen, eine wirkliche sexualhygienische Erziehung nur auf einzelne, relativ wenige Familien in den größeren Städten, bzw. auf fortgeschrittene Zentren, private Institute zur Erziehung und Schulbildung, auf einzelne Landerziehungsheime, Pensionate in der Schweiz, Frankreich, Deutschland, Österreich, beschränkt. Bloß in Finnland besteht seit etwa 4 Jahren bereits eine einheitliche staatliche Institution unter der Leitung eines Oberschularztes, des bekannten und verdienten Physiologen und Schulhygienikers Dr. Oker Blom. Auch in den Ländern der ungarischen Reichshälfte bestehen

bereits Ansätze zu einer staatlichen Regelung einschlägiger Fragen, zu denen seinerzeit ein weitsehender Staatsmann, wie der Unterrichtsminister Trefort, den Grund gelegt hat. — Wohl haben bis jetzt Pädagogen, Schriftsteller, Ärzte und Denker aller Zeiten die Besserung der geschlechtlichen Unsitten und Verirrungen, insbesondere unter Kindern und Jugendlichen der Großstädte, ausschließlich als eine Angelegenheit der häuslichen Erziehung, als Aufgabe des Elternhauses betrachtet — und dies trifft ja gewiß auch noch für die gegenwärtige Zeitepoche zu. Indes läßt sich die Erziehung vom Unterricht heute nicht mehr trennen — Schule und Haus müssen, um die immer mehr wachsenden Aufgaben zu erfüllen, viel mehr zusammenwirken als wie bisher. Auch die Ausbildung für die pädagogische Laufbahn selbst wird ja nicht allein auf dem Wege des Unterrichtes, sondern doch auch durch Erziehung gewonnen. Daraus folgt, daß auch die Frage der sexualhygienischen Erziehung zum mindesten eines besonderen Unterrichts bedarf, der sich in erster Linie auf alle bis jetzt mit der Erziehung betrauten Faktoren, auf die Eltern, die häuslichen Erzieher, aber auch von nun ab auf die öffentlichen Lehrer der Unter- und Mittelstufen zu erstrecken hätte, welche sich ja naturgemäß in die erziehlichen Aufgaben mit dem Elternhause teilen, dieses oft zu leiten, mindestens vielfach zu beeinflussen haben, und dieser Unterricht fehlte bisher bei uns.

Der bisher in fast allen Staaten eingehaltene Vorgang, dem jugendlichen Individuum selbst sein sexualhygienisches Verhalten auf gut Glück zu überlassen und dieses bestenfalls nur indirekt, etwa durch besondere Sorgfalt in der Förderung und Veredelung der sonstigen Eigenschaften des Geistes, Charakters und des Körpers zu erstreben, genügt erfahrungsgemäß beim männlichen Geschlecht doch nur für wenige Ausnahmen, allenfalls für einzelne Kreise und Familien, gewiß aber nur für die Minderheit der Fälle. Das Dichterwort: „Ein guter Mensch in seinem dunkeln Drange ist sich des rechten Weges wohl bewußt", trifft wohl für viele, gewiß nicht für alle guten Menschen zu. Und dies gilt ja auch für die Erzieher, die Lehrer, ja selbst für die Eltern selbst. Woher sollen in ihrer Gesamtheit diese auch ohne entsprechende Belehrung den richtigen Zeitpunkt, das richtige Verständnis, den Takt für das positive Eingreifen bei ihren Kindern und Schutzbefohlenen erlangen, wenn ihnen nicht auch von seiten der alles Wissen vermittelnden und beherrschenden Schule Rat, Unterstützung und



auch aktive Mitwirkung geboten wird? Wie sehr nun schon in den nüchtern und vorurteilslos denkenden Intelligenzkreisen, ja selbst unter den maßgebenden Behörden Deutschlands die Wichtigkeit unserer Frage empfunden wird, zeigt auch Exzellenz Kirchners Stellungsnahme namens der preußischen Unterrichtsverwaltung für diese modernste Bestrebung der Hygiene auf dem Mannheimer Kongresse, sowie auch ein im Jahre 1907 an die oberen Klassen höherer Lehranstalten gelangter Erlaß des deutschen Kultusministers Dr. Holle, der wenigstens für diese Stufen — allerdings unter Einverständnis der Eltern — der sexuellen Aufklärung breiten Raum einräumt. In diesem Sinne erscheinen auch Sarasons (1) Vorschläge an die deutsche Staatsverwaltung beachtenswert, die dahin streben, einen obligatorisch gesetzlich festgelegten Unterricht für die gesamte Jugend (?), etwa im 17. Jahr einzuführen und zwar in der Art eines biologischen Lehrunterrichts, von welchem die sexuelle Aufklärung einen integrierenden Bestandteil darstellt. Da jedoch alle, den Lehrstoff und das Lehrziel der öffentlichen Schulen betreffenden Fragen bisher in den Unterrichtsordnungen festgelegt und auch weiterhin in dem Arbitrium des jeweiligen Unterrichtsministers liegen, wäre der Weg solcher, noch nicht allgemein akzeptierter, weitgehend fortschrittlicher, sozialer Vorlagen durch das Parlament wohl ein Umweg und zwar ein höchst gefährlicher. Auch besteht wohl kein Grund, eine so bedeutende Einrichtung gleich zu Beginn zu einer allgemeinen zu machen, da doch die wesentlichsten Bedingungen zu deren klagloser und wirksamer Durchführung wie die Einsicht in deren Notwendigkeit, die Erziehung einer entsprechend vorgebildeten Lehrerschaft, selbst die allgemeine Einführung von Schulärzten noch ausstehen. — Und so würden sich die überzeugten Vertreter einer sexualhygienischen Erziehung auf Jahre hinaus gewiß gerne mit einer bescheidenen, selbst nur städteweise und als temporär angeordneten, aber streng überwachten und sorgsam ausgeführten Ministerial-, Reichs- oder Provinzial-Verordnung gewiß schon begnügen.

Hätte der Staat, der ja sämtliche Kinder bis zum 14. Lebensjahr in seine Schulen zwingt, und hätte die Schule es nur mit lauter schon gut erzogenen, gesitteten und willfährigen Familien, mit einem durchschnittlich gut und gleichmäßig vorgebildeten Elternhaus zu tun, dann allerdings hätte die Frage weniger Schwierigkeiten, allerdings auch keine so aktuelle Bedeutung. So aber soll und muß durch die Schule nicht nur der Schüler sondern



in ihm auch der zukünftige Familienvater, aber auch oft dessen Eltern erzogen werden. Goethes Wort: „Der Knabe ist der Vater des Mannes", bedeutet nicht nur, daß die Eigenschaften des Menschen sich schon in der Kindheit offenbaren, es kann auch dahin gedeutet werden, daß jeder Vater durch die sorgfältige Erziehung seiner eigenen Kinder sich selbst nochmals und besser erzieht. Und schon darum müssen alle Maßregeln, die sich auf die gesamte Bevölkerung erstrecken sollen, auf dem Wege der Schule gelehrt und eingepflanzt werden. Sie dienen dann zur Volkserziehung überhaupt!

Wenngleich die derzeitigen staatlichen und auch die meisten privaten Schulen für die Elementar- und Mittelstufe zumal in Deutschland und in Österreich nur Unterrichts- und nicht Erziehungsanstalten darstellen und die Unterrichtsverwaltungen es deshalb vorläufig noch ablehnen, auch nur die erste und wichtige Frage der sexuellen Aufklärung oder Erziehung offiziell in den Bereich ihrer Lehrpläne aufzunehmen, und diese Angelegenheit auch expressis verbis von hervorragenden Schulmännern immer noch als eine private bezeichnet wird, so sind doch die Leitungen der einzelnen Anstalten und auch die Mitglieder des Lehrkörpers vermöge der diesbezüglich ziemlich freien Schulorganisation und des breiten Spielraumes, der dort für die Auslegung des Schulzweckes und für die Ausübung des Unterrichtes besteht, schon jetzt sehr wohl in der Lage, nach eigener Überzeugung vorzugehen und auch so schon jetzt Ersprießliches zu leisten. Wenngleich der Schule die Zeit nicht bleibt, und die Mittel nicht zustehen, die Schüler zu erziehen, wie die Kinder im Kindergarten, so ergeben sich doch schon in jeder Altersstufe selbst in der Volksschule, insbesondere aber in den oberen Klassen der Bürgerschulen und der ganzen Mittelschule zahlreiche Gelegenheiten, um auch schon während des Unterrichtes durch passende Erörterungen und Gespräche, im Rahmen des Lehrstoffes, im Sinne des Erfassens des gesamten Zeugungs- und sexuellen Problems, ebenso aufklärend und belehrend zu wirken, als wie für die sonstige geistige Ausbildung der Schüler.

Wer hätte auch den zahlreichen, klar denkenden Lehrpersonen, die schon bisher derart belehrend im Unterrichte vorgegangen, irgendwie tadelnd gegenübertreten mögen? Und wenn schon wirklich irgendwelche kurzsichtig denkenden oder unfreien Eltern in früheren Jahren den Lehrer, solcher Erörterungen wegen, wirklich

zur Rechenschaft ziehen wollten, dann konnten sich deren Vorwürfe wohl nur deshalb geltend machen, weil über diesen Punkt noch keine öffentliche Meinung bestand, oder weil es dem Lehrer im konkreten Falle an Takt und Erfahrung gebrach. Wer wollte andererseits leugnen, daß gerade diese beiden hier die Hauptrolle spielen, und daß auch hier rücksichts- und systemloses Vorgehen Schaden stiften könnten. Im übrigen, seit wann besitzen unsere Schulbehörden ein derartig zartes und unberechtigt haltloses Empfinden gegenüber einem schlecht beratenen Elternhause, sie, die den Lehrerstand andererseits auch dann oft stützen — schon um die Autorität der staatlichen Schule zu wahren — wenn, wie so oft durch unangebrachte Strenge, durch subjektive oder vorgefaßte strenge Meinung eines Lehrers ein ganzes Lebensjahr, oft auch der künftige Beruf des Schülers und damit oft gewichtige materielle Interessen des Elternhauses in Frage stehen. Und darum fort mit der falschen Gefühlspolitik und Empfindelei für eine Gruppe indifferenter oder falsch beratener Eltern, wo doch schon längst die große Masse der Gebildeten und des ganzen Volkes für diese gute Sache einsteht. Ist doch übrigens selbst schon der Volksschule, wenigstens bei uns in Österreich laut Organisationsentwurf und Erlaß aus dem Jahre 1870, auch eine bedeutende erziehliche Aufgabe vorgeschrieben. Und auch in Deutschland ist ihr dieselbe zuteil geworden.

Der Passus des österreichischen Erlasses lautet: Die Volksschule hat zur Aufgabe, die Kinder sittlich-religiös zu erziehen, deren Geistestätigkeit zu entwickeln, sie mit den zur Weiterausbildung fürs Leben erforderlichen Kenntnissen und Fähigkeiten auszustatten und die Grundlagen für die Heranbildung tüchtiger Menschen und Mitglieder des Gemeinwesens zu schaffen. — Mehr aber brauchen wir ja nicht. Denn hundertfältige Tatsachen beweisen doch, daß einerseits die Erziehung mit der Frage der Sexualität schon in den ersten Schulstufen verknüpft ist, andererseits schon in diesem frühen Zeitalter sexuelle Abnormitäten (sexuell frühzeitig entwickelte, abnorm entwickelte, hereditär psychasthenische, neurasthenische, mit auffallend geringen, fast fehlenden Hemmungsvorstellungen ausgestattete Kinder) vorkommen, welche schon in der Elementarpflichtschule in einem ziemlich beträchtlichen Prozentsatz zu finden sind und teils durch auffallende Neigung zur frühzeitigen und krankhaften Sexualität, Onanie, Masturbation mitunter auf die Umgebung infizierend wirken. [Eulen-



burg (58), Collins u. Philipp (59), Gustav Aschaffenburg (60) und viele andere.]

Aber auch unter den anscheinend Gesunden und kräftig Geborenen gibt es ja viele mit der Neigung zu dieser sexuellen Verirrung. Auf diese schon in früher Jugend vorhandenen, insbesondere aber im Zeitalter der Pubertät sich häufenden Unsitten, die nur zu einem Teile auf Verführung, zum Teil aber auch ganz und gar auf einer angeborenen krankhaften Schwäche des allgemeinen und sexuellen Nervensystems beruhen, haben hervorragende ältere und moderne Ärzte und Pädagogen und auch ich (38) wiederholt hingewiesen: J. J. Rousseau (2), Trousseau (3), Salzmann (4), Henoch (5), Curschmann (6), Oppenheim (7), Löwenfeld (8), Kreisarzt Thomalla (9), H. Cohn (10), Wildermut (11), Schuschny (12), Theodor Heller (13) und viele andere.

Die durch die Onanie im Kindesalter und in der frühen Jugend hervorgerufenen Schädigungen sind bisher aus mehreren Gründen nicht genügend gewürdigt und verstanden worden: Vor allem die ungeheure Verbreitung in allen verschiedenen Graden somatischer und psychischer Ausdrucksformen.

Weiterhin jener, immer dort zu beobachtende Hang zur Unaufrichtigkeit, Entstellung, Übertreibung, auch zum Selbstbetrug, wo es sich um den heikeln Punkt des sexuellen Verhaltens seiner selbst, seiner Angehörigen und Schutzbefohlenen handelt, und zwar sowohl bei den Beobachtern als den Beobachteten. Endlich, die noch viel zu geringe Kenntnis der physiologisch-pathologischen Beziehungen von Körper- und Seelenleben zu den Sexualorganen und der Art deren Entwicklung und Betätigung.

Aus diesem Gesichtspunkte sind übrigens auch die Ergebnisse der in den letzten Jahren von Sigmund Freud (14) systematisch ausgebauten Lehren, weder von ärztlicher, noch pädagogischer Seite richtig und genügend eingeschätzt. In ihrem Kerne darf man dieselben keineswegs als bloß spekulative Hirngespinste, als übertriebene Deutungen, an sich harmloser Vorkommnisse ansehen, wie dies noch vielenorts der Fall ist. Tatsächlich gibt es auch in der Regel eine angeborene, sehr beachtenswerte infantile Sexualität, die schon durch geringen äußeren Reiz erweckt auch spontan zum Ausdruck kommt. Und die Beobachtung eines gewissen Autoerotismus, wie ihn zuerst Havelok Ellis (15) so bezeichnet hat, ergibt sich schon aus dem Vorhandensein besonders



bedeutsamer Stellen des kindlichen Körpers zur Erzeugung angenehmer sinnlicher Gefühle, der erogenen Zonen, durch deren unwillkürliche Betätigung auch leicht krankhafte Sinnlichkeit künstlich erzeugt werden kann. Dies sind durchaus keine gleichgültigen Tatsachen für die Kindererziehung. Aus dissoziierten triebhaften Elementen bildet sich erst mit Abschluß der Pubertätszeit der definitive Sexualcharakter der Individuen [Freud (15)]. Durch Unterordnung verschiedener Triebe unter die Oberherrschaft der Genitalzone wird das ganze Sexualleben erst in den Dienst der Fortpflanzung gestellt. Es wohnen demnach vielen Kindern beider Geschlechter sexuelle Komponenten oder Äquivalente in ihrer Psyche inne, deren Äußerungen noch nach Verständnis suchen und die so einerseits unverstanden solche Kinder direkt zu Onanisten stempeln, ohne daß für sie im mindesten der Ausdruck paßt, andererseits doch gerade solchen Kindern die Disposition zu manueller Befriedigung und zu sinnlicher Lust verleihen, so daß diese förmlich nur auf eine Anregung warten. Der erfahrene Irrenarzt Bleuler, der noch vor kurzem diesen Freudschen Lehren vollkommen skeptisch gegenüberstand, bestätigt neuerdings (16) in vollem Umfange das Vorhandensein derartiger infantiler Sexualität. Eine große Anzahl tüchtiger erfahrener Ärzte ist, wie bekannt, bestrebt, diese Lehre Freuds auszubauen und diagnostisch wie therapeutisch zu verwerten.

Aber auch was hervorragende Tierärzte, so kürzlich erst Robert Müller (16a) und viele andere und auch alltägliche Beobachtungen aus dem Tierleben der Straße zeigen, beweist, daß der Hang zur Ausübung des sexuellen Triebes etwas angeboren Instinktives ist. Bei den Menschen soll dies oft erst in die richtigen Bahnen geleitet und nicht dem Zerfall überlassen werden. Auch hierfür sprechen genügend Beobachtungen der Hygiene und Pädiatrie. Stets wird diese Frage aber ein Grenzgebiet zwischen der praktischen Medizin und der Pädagogik bleiben. Hat man es hier auch oft bloß mit schwer erkennbaren, psychischen Defekten zu tun, so liegen die körperlichen mehr oder minder schweren Folgeerscheinungen der Onanie für kenntnisreiche Ärzte doch meist leichter zutage.

Zur Feststellung der somatischen Schädigungen durch sog. geistige und durch manuelle Onanie (Masturbation) durch Ärzte wurden in den letzten Jahren teils schriftliche Umfragen mittels Fragebogen [Moskauer Studenten-Enquête (17)], teils schulärztliche



Untersuchungen und Erhebungen (18), teils auch privatärztliche Untersuchungen [vgl. insbesondere Rohleder (19)] angestellt. Die Resultate können wohl nicht alle gleichmäßig verwertet werden, da es sich in den ersten zwei Gruppen um die Ergebnisse der gesundheitlichen Verhältnisse aller Individuen, aller Alters- und Berufsgruppen handelt, auch der gesundheitlich durch ihr abnormes frühzeitiges geschlechtliches Leben anscheinend nicht Geschädigten, während bei privatärztlichen Untersuchungen meist nur solche Jünglinge, Männer und Frauen in Betracht kommen, welche bereits Beschwerden aufweisen, teils objektiv nachweisbar somatischer, teils allerdings hauptsächlich nur psychischer Natur.

Auch ich selbst habe, um für mich Einsicht in das numerische Verhältnis der Zahl der durch Onamie sicher erkennbar Geschädigten gegenüber den anscheinend nicht Geschädigten einen Aufschluß zu gewinnen, wiederholt und durch mehrere Jahre systematisch, ältere, insbesondere männliche jugendliche Geschlechtskranke meiner Klientel auch nach dieser Richtung hin inquiriert und dabei gefunden, daß für die erkennbare Schädigung eigentlich die Veranlagung die Hauptrolle spielt; in dem Sinne wenigstens, daß oft nur geringe und selbst ganz vorübergehende Onanie bei dazu hereditär Veranlagten schon relativ schwere und bleibende neurasthenische und hysterische, auch psychasthenische Defekte zur Folge hat, während umgekehrt bei anderen dazu nicht veranlagten, körperlich und psychisch offenbar rüstigeren Individuen, selbst viele Jahre ausgeübte körperliche Onanie (Masturbation) keine erheblichen somatischen Störungen zurückließ. Allerdings ist mir mitunter auch bei solchen Individuen die Vermutung gekommen, daß hier doch Störungen feinerer, psychischer Natur latent oder eben erst im Anzuge seien und noch später intensiver zum Ausdruck kommen würden und nur ein gewisser Grad von Leichtsinn, Sorglosigkeit oder mangelnde Selbstbeobachtung die Individuen glücklicherweise selbst über diesen Punkt hinwegtäuschten. Also nur längere Beobachtung solcher Individuen durch Haus- und Spezialärzte, auch durch Neurologen, nicht nur die Anamnese und wenige flüchtige Untersuchungen eines einzelnen Arztes könnten hier für statistische Zwecke in Betracht kommen.

Unter 200 im Jahre 1904, 1905 und 1906 nach dieser Richtung hin inquirierten männlichen Individuen von 13—34 Jahren, die hauptsächlich wegen gehäufter nächtlicher Pollutionen, auch wohl wegen chronischer Prostatorrhoe, akuter oder chronischer Gonorrhoe,



schwerer Phosphaturie, sexueller Neurasthenie oder auch anderer Geschlechtskrankheiten meine Hilfe in Anspruch nahmen, — zumeist Mitglieder von Krankenkassen in kaufmännischen Betrieben oder Studenten — und die sämtlich nach dieser Richtung anamnestisch genau von mir inquiriert worden waren, ergab sich folgendes:

39 Individuen, — darunter fast alle mit häufigen Pollutionen behafteten — waren frühzeitig und durch viele Jahre der Onanie, auch oft nur geistiger, ergeben; weiterhin versuchten nur 56 unter dieser Reihe Onanie überhaupt glaubhaft in Abrede zu stellen, bei allen übrigen 105 Kranken, demnach etwa bei der Hälfte aller Fälle, konnte ich wohl anamnestisch entweder kürzer oder länger fortgeführte Onanie, aber keinerlei objektiv hierfür sprechende Symptome oder deutlich wahrnehmbaren Schädigungen somatisch-psychischer Natur konstatieren.

Bezüglich der weiblichen Jugendlichen fehlen mir wohl die ausreichenden Erfahrungen. Indes die relativ wenigen Fälle, die ich im Verlauf vieler Jahre in kürzere oder längere ärztliche Beobachtung bekam, scheinen mir doch auch die allgemein behauptete Tatsache zu beweisen, daß die Masturbation bei Mädchen relativ seltener vorkommt und lange nicht so bedeutende Folgen setzt, als bei Knaben; außerdem, daß sie dem Individuum auch leichter abgewöhnt werden kann.

Aus diesen Untersuchungen resultierte also deutlich: erstens das sehr häufige Vorkommen von Onanie bei Knaben überhaupt, zweitens ein relativ hoher Prozentsatz (19,5 %) von schwerer und lange fortgesetzter Onanie mit deutlichen, subjektiven und objektiven Folgeerscheinungen, drittens das relativ seltene Vorkommen (etwa 28 %) von Individuen, die diesbezüglich anamnestisch mit fast absoluter Sicherheit von dieser sexuellen Verirrung gänzlich freizusprechen sind, endlich viertens, daß sich in mehr als der Hälfte der Fälle nichts Sicheres über schädliche Folgen vorübergehender, also nicht habituell gewordener Onanie sagen läßt. Ein genaueres Eingehen auf die medizinische Seite dieser Angelegenheit muß hier natürlich unterbleiben.

Wenngleich gewiß schon die fast überall erhöhte Aufsicht in der modernen Volksschule, die Besserung der hygienischen Zustände des Schulhauses und in der Schule überhaupt, die dort herrschende Gefahr der Verbreitung von Unsittlichkeit wesentlich einschränkt, so genügen doch selbst für die Dauer der Volks-

schulperiode solche halbe Maßregeln nicht. Weit mehr gilt dies noch für die Unterstufen der Mittelschule, bzw. für die gleichwertigen Klassen der Bürger-, Gewerbe- und Fortbildungsschulen, wenigstens für das männliche Geschlecht. Schon die bisherigen offiziellen Berichte von Schulärzten aller Länder weisen auf das überaus häufige Vorkommen speziell der Masturbation in einzelnen Knabenschulen bis zu 90 % in den Mittel- und Oberstufen der Mittelschule jedenfalls aber durchschnittlich in der Hälfte der Schülerzahl hin. Kein Zweifel aber, daß die Unterschätzung dieser, für den späteren Gesundheitszustand sowie für die körperliche und geistige Vollentwicklung des Individuums und ganzer Rassen durchaus nicht gleichgültigen Verirrung, auch für die spätere Laszivität und Frivolität der Anschauungen in sexueller Beziehung, der Bedeutung der eigentlichen Geschlechtsfunktionen und Organe, ferner des Begriffes der Geschlechtsehre, insbesondere also dann auch auf die Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten einen frühen und ursächlichen Ausgangspunkt darstellt. Mangelhafte oder fehlende sexuelle Hemmungen, reizbare Schwäche, mangelnde Widerstandskraft des gesamten Nervensystems, der peripheren Geschlechtszentren im Lendenmark, aber auch der entsprechenden Großhirnzentren und Gedankenassoziationen, in vielen Fällen auch die Vererbung neurasthenischer Veranlagung, sind die gewöhnlichen Folgen dieser Gewohnheit. Auf eine nähere Begründung dieser in den letzten Jahren in zahllosen Abhandlungen, Diskussionen und Kongressen im allgemeinen und speziellen begründeten Tatsachen braucht hier wohl nicht näher eingegangen zu werden.

Als Resumé all dieser Untersuchungen der letzten Jahrzehnte, aber zugleich als Ausgangspunkt für die Begründung der hier in Frage stehenden „sexualhygienischen Erziehung", soll vorerst nur die eine These abstrahiert werden: Die modernen schulhygienischen und sozialpädagogischen Reformen dürfen nicht zu spät einsetzen, sondern müssen sich auf die in allen Altersklassen und auch schon im frühen Kindesalter vorkommenden und schulärztlich erhobenenen Tatsachen stützen und sich durchaus nicht bloß auf eine Bekämpfung der infektiösen venerischen Krankheiten allein, sondern auf die sexuelle Bewahrung vor und während der Erlangung der Pubertät erstrecken, wenn sie zu wirklichen praktischen realen Ergebnissen führen sollen. Ist einmal diese durchaus nicht immer akzeptierte These allgemein angenommen, dann führt uns schon die einfache Logik der Tatsachen, aber auch die Analogie mit

anderen bedeutenden hygienischen Forderungen unserer Zeit auf den Weg der Schule als der einzig sicheren Stätte allgemeiner Belehrung. Außerdem sind allerdings gewisse Prohibitivmaßregeln nicht zu entbehren.

Sowie das Spuckverbot gegenüber der Ansteckungsgefahr der Tuberkulose, die Eindämmung der modernen althergebrachten alkoholischen Trinksitten nur auf dem Wege öffentlicher Belehrungen ja selbst gedruckter Verordnungen, auch durch Affichen, Merkblätter auf allen öffentlichen Stellen, insbesondere aber erst durch alljährliche Vorträge, Lesestücke in der Schule ins Bewußtsein des Volkes gebracht werden, so müßte auch die Belehrung zur sexuellen Bewahrung schon in den Lehrplan der Elementar- und Mittelstufen, vor allem prinzipiell in die Ausbildung der Lehrer selbst einbezogen werden.

Schon in der Volksschule und den unteren Stufen der Mittelschule kann und muß zu diesem Zwecke, der ja schon in der Religions- und Sittenlehre „schon in den zehn Geboten" auftauchende Begriff der Unkeuschheit nach Richtung der Hygiene, im Sinne der Selbstbewahrung entwickelt werden. Für diese Stufe genügt es vielleicht schon, den Sinn für die Reinlichkeit zu wecken, die Besudelung lediglich durch Berührung der Genitalien als Orte und Werkzeuge der Selbstreinigung des Körpers von Schmutz- und Fäulnisstoffen in die Erkenntnis, in das Vorstellungsvermögen des Kindes einzupflanzen.

Schon die Hervorhebung des Nutzens geregelter intensiver Körperpflege durch Reinlichkeit, Bäder, Sport und Abhärtung — bei besonderer Schonung gewisser Organe, wie Augen, Ohren, Geschlechtsteile —, auch die Betonung der Notwendigkeit frühzeitiger Unterordnung krankhafter Triebe, wie Naschhaftigkeit, Neugier, Hang zum Nichtstun, Spielen am eigenen Leibe, als wichtige Momente allgemeiner Charakterbildung, kann und muß gerade hier in unauffälliger weil doch sehr wirksamer Weise stattfinden. Überdies kann gerade die Elementarschule durch tunliche Verlegung des Unterrichts ins Freie, durch Pflege der Handarbeit, wodurch die physischen Kräfte des Kindes in gleichem Maße mit den intellektuellen in Tätigkeit erhalten werden, noch dazu beitragen, den Blutzufluß zu den Genitalien, wie ihn ja das lange Sitzen mit sich bringt, zu verringern.

Nicht nur Strafen und Ermahnungen für ungehorsame, durch laszives Benehmen und Redensarten in der Schule auffällige, oder



für der sittlichen Entgleisung Verdächtige, sondern auch, wo tunlich Verständigung der Eltern in jedem konkreten Falle. Insbesondere die Einrichtung von Elternabenden, wie sie z. B. in Wien Tluchoř (20) für Bürgerschulen, Thumser für Mittelschulen eingeführt haben, ist geeignet, ebenso in prophylaktischem, wie prohibitivem Sinne zu wirken. Nötig ist selbstverständlich auch besondere Aufsicht an gewissen gefährdeten Punkten wie den Aborten im Schulgebäude. Nötig auch die Zensur und polizeiliche Beaufsichtigung von dem Schulhause benachbarten Schaufenstern bezüglich unsittlicher und aufreizender Abbildungen, Verbot des Verkaufs von Schundliteratur an Jugendliche usw., übrigens lauter schwer allgemein durchführbare Maßregeln und deshalb auch von zweifelhaftem Werte.

Obzwar derartige Gelegenheiten zur sittlichen Verlockung und Verderbnis in Großstädten auf Straßen und in öffentlichen Lokalen (provozierendes Treiben von Prostituierten, schamlose Plakate, Ansichtskarten usw.), wie die tägliche Erfahrung zeigt, durch Prohibitivmaßregeln nicht dauernd gänzlich auszuschalten sind, so bleiben dieselben an sich glücklicherweise in der Regel wirkungslos, wo nicht noch andere Aufreizungen körperlicher Natur systematisch mittätig sind. Die frühzeitige Stählung des Charakters und Sinnes für Hygiene und Selbstzucht fällt also auch der Schule, nicht nur dem Elternhause zu. Letzteres kann durch erstere außerordentlich unterstützt werden.

Nur über die allmähliche stufenweise Einführung und die Art der Ausführung auch gewisser sexualhygienischer Belehrungen durch den Unterricht selbst bleibt heute eigentlich noch Raum für Diskussion, ebenso über die Art des Zusammenwirkens von Elternhaus und Schule.

Weiterhin wäre vielleicht die Entscheidung über die Frage des Zeitpunktes solcher allgemeiner hygienischer Belehrung, ob noch in der Volksschule oder erst in der Mittelschule und in dieser wieder ob schon in der Unter- oder Oberstufe von größter Bedeutung. Im Sinne der Rousseau-Basedowschen Lehre und auch in dem moderner Schulmänner wie Höller (21), Enderlin (22) und anderer muß jedenfalls schon die Volksschule es als ihre Pflicht betrachten, zur Erziehung einer klaren und natürlichen, unbefangenen Denkungsweise in bezug auf Werden und Vergehen aller Lebewesen, aber auch in hygienischer Hinsicht zur Vermeidung sexueller Verirrungen beizutragen. Sie kommt dabei nur ihrer Aufgabe als



größte Erziehungsstätte des Volkes nach. Entsprechend dem primitiveren Lehrstoffe und dem noch geringen Fassungsvermögen der Schüler ist ein direktes Eingehen auf die Einzelheiten des höheren tierischen und menschlichen Fortpflanzungsvermögens auch hier wie bisher durchaus nicht nötig. Hingegen ist hierzu im naturgeschichtlichen Unterricht die anschauliche Seite der Frage im Gebiete der Pflanzenkunde und der niederen Tieren völlig ausreichend. Vgl. hierzu die Referate von Höller, Enderlin. Letzterer sagt l. c. Seite 66: „Die sexuelle Aufklärung bildet eine Aufgabe, in die sich Familie und Schule zu teilen haben. In der (Elementar-) Schule ist die Behandlung der sexuellen Verhältnisse in der Hauptsache dem Naturgeschichtsunterricht zuzuweisen. Der sexuelle Stoff darf sich jedoch nicht als etwas Besonderes abheben, sondern er muß sich auf alle Jahreskurse des botanischen, zoologischen und anthropologischen Unterrichts verteilen und soll nur ein Glied bilden in der Kette der biologischen Erscheinungen, durch welche die Erhaltung, Entstehung und Vermehrung des Lebens geregelt ist. Belehrungen über den Bau der menschlichen Geschlechtsorgane und den Vorgang der Zeugung, die Erörterung über Geschlechtskrankheiten sind aus der Volksschule ganz auszuschließen. Dagegen ist den Schülern die Wichtigkeit der ungestörten Entwicklung der sexuellen Organe recht eindringlich vor Augen zu führen.“

Diese Auffassungen und Gesichtspunkte eines erfahrenen Schulmannes teile ich seit langem und vertrat sie auch schon bei früheren Gelegenheiten (l. c.) und möchte sie nur auch auf den ganzen stofflichen Unterricht ausgedehnt haben. Heute hängen die Bildungsstoffe aller Art noch inniger mit den Naturwissenschaften zusammen als jemals.

Von den zahlreichen Schulärzten und Pädagogen, die sich mit der systematischen Belehrung der verschiedenen Altersklassen in Haus und Schule frühzeitig und eingehend befaßt haben, sind die Auffassungen Oberschularzts Oker Bloms (23) hier besonders erwähnenswert, nicht nur weil gerade diese letzteren unter den modernen Bestrebungen von positiven sachlichen Erläuterungen und Beispielen begleitet sind, sondern auch weil sie bereits in einigen Elementarschulen Finnlands in Anwendung stehen. Diese Art einer systematischen und offenen Aufklärung der Kinder in der Schule, selbst mit Zuhilfenahme von Tafeln im Anschauungsunterricht, welche gewisse auch den Menschen betreffende Fortpflanzungsvorgänge — bis auf den Begattungsakt enthalten —, also auch

die Schwangerschaft, Geburt, halte ich prinzipiell für durchaus diskutabel, jedoch glaube ich, daß vor Anwendung und Einbeziehung derselben in die Pflichtschulen Deutschlands, Österreichs und anderer Länder doch noch alle jene Bedingungen zu erfüllen wären, die in diesem Referate auch anderwärts als notwendig bezeichnet werden und deren Erfüllung jedenfalls wohl noch viele Jahre gemeinsamer Arbeit berufener Faktoren und der Umstimmung größerer auch intelligenter Gesellschaftskreise bedarf. — Belehrungen über die Notwendigkeit der ungestörten Entwicklung der sexuellen Organe aber können jedenfalls gelegentlich und überall dort schon jetzt erfolgen, wo sich Lehrpersonen durch Bemerkungen oder Fragen im Lehrstoffe durch den Schüler dazu veranlaßt fühlen. Schon in jeder Klasse der Volksschule kann dies wohl den Kindern besonders ans Herz gelegt werden. Damit aber wäre die Aufgabe der Volksschule eigentlich schon erfüllt. Und besondere Belehrungen für solche Schüler, die aus der Volksschule direkt ins Leben treten, fallen, da sie ja erst knapp vor Abgang aus der Schule stattfinden, eigentlich nicht mehr in das Kapitel Volksschule, sondern schon mit denen in den Fortbildungsschulen zusammen. Andererseits lassen sich auf dem Wege solcher wiederholter unauffälliger Gespräche und Belehrungen mit den Schülern direkt in der Schule als auch indirekt durch das Elternhaus (Elternabende, Merkblätter, besonders durch alljährliche, vor Entlassung der Schüler zu den Ferien zu haltende Vorträge), jene wichtigen Grundsätze, Maßnahmen einer allgemeinhygienischen Diätetik vermitteln und betreiben, welche ganz wohl auch schon eine sexuell-prophylaktische sein kann, ohne gar sich so zu nennen.

Hier wäre naturgemäß der Ort, um über die Notwendigkeit der Einbeziehung und Ausgestaltung der freien körperlichen Betätigung innerhalb der Schule oder doch von derselben beeinflußt zu sprechen, insofern ja die dadurch bewirkte allgemeine Kräftigung des Körpers auch die Widerstandskraft, das Hemmungsvermögen des Nervensystems erhöht.

Hier wäre der Ort für eine zeitgemäße Reform des Turnunterrichts aller Stufen, der heute oft mehr Zeitverschwendung und geradezu Schädigung bedeutet, im Sinne einer hygienischen Heilgymnastik einzutreten. Ebenso für Schulbäder, obligaten Schwimmunterricht, Schulausflüge, Schulsport aller Art, in den niedern Klassen auch für das Verlegen des Unterrichts in der Naturgeschichte ins Freie, auch für Ausbau der Schulhäuser im hygienischen Sinne, für entsprechende

Unterrichtspausen, individualisierten Schulbeginn, je nach dem Schülermaterial für passende Einteilung des Unterrichtsstoffes zur Vermeidung der Überbürdung u. dgl. allgemein hygienische Erfordernisse mehr. Indes fallen alle diese auch hier so wichtigen Punkte nicht eigentlich in den Bereich unsers Referates, welches sich ja nur mit den zunächst nötigen weiteren Schritten in der Frage der sexualhygienischen Erziehung befassen, soweit sie allgemeine, ohne Rücksicht auf örtliche (Stadt und Land), räumliche, das Schulbudget übermäßig belastende Reformen möglich und schon jetzt durchführbar wäre.

Auch sind ja die Unterrichtsverwaltungen aller modernen Staaten nach dieser Richtung (für die einzelnen Schulen mit Recht individualisierend) ohnedies bemüht.[1])

Gerade die Volksschule wäre auch schon die Stätte, in der bis zu jenem Grade, der sich hierfür eignet, eine gewisse Gewöhnung an das Nackte und die natürlichen Körperformen beider Geschlechter anerzogen werden könnte, die dem Kinde ja aus der Betrachtung der eigenen Körperformen und derer bei den Geschwistern gut bekannt bzw. noch nicht fremd geworden sind, und zwar durch passende, ausgewählte, klassische Bilder und Skulpturen, ebenso wie durch die Lehrmittel der Naturgeschichte und Biologie, natürlich in künstlerisch veredelndem Sinne, mit Vermeidung aller erotischer aufdringlicher und aufreizender und allzu detaillierter Darstellungen. Sieht doch das Kind die Tiere auf der Straße ebenfalls nackt, ohne daran Anstand zu nehmen. — Gänzlich fernbleiben aus der Volks- und Pflichtschule kann und muß aber jede Belehrung über das Vorkommen, die Gefahren und den Schutz vor Geschlechtskrankheiten, außer etwa unmittelbar vor dem Abgang aus der Schule ins Leben.

Den Abiturienten aus der Pflichtschule, also etwa gegen Ende des 14. Lebensjahres genügt es auch, durch elnen einmaligen Vortrag am Schluß des Jahres, und zwar am besten möglichst in Gegenwart der Eltern, die Notwendigkeit der sexuellen Selbstbewahrung zur Erhaltung der Gesundheit und Kraft nicht nur im Sinne der religiösen Moral und sozialen Ethik, sondern auch

[1]) Eine Reihe von ministeriellen Erlässen betreffend die körperliche Erziehung an den Mittelschulen in Österreich, so der vom 8. Mai 1910, sind gewiß außerordentlich wertvoll, da sie den Schuldirektionen diesbezüglich große Freiheiten gestatten.



im Sinne der körperlichen Hygiene eindringlichst vor Augen zu führen, und damit sowie durch Verteilung von allgemein hygienischen Merkblättern an die Eltern sozusagen die Aufgabe der Elementarschule abzuschließen. Die Eltern bzw. deren Stellvertreter sind es nunmehr, die damit die Fortführung der ganzen sittlich hygienischen Aufgabe sowie die Pflicht strengen Einvernehmens mit ihren Kindern über deren weitere gesundheitliche und sexuelle Schicksale gewissermaßen in eigene Verantwortung übernehmen.

Es ist auch selbstverständlich, daß zur Vollführung dieses Teils der erziehlichen Aufgabe der Volksschule schon dort ein entsprechend vorgebildetes Lehrermaterial mit einer gewissen Einheitlichkeit der Anschauung zur Verfügung stehen muß. Dasselbe gilt nun auch von dem Lehrkörper der Mittelschulen.

Was das Prinzip der sexuellen Erziehung der Mittelschüler in der Unterstufe betrifft, so muß selbstverständlich schon wegen der Gleichheit der Altersstufe und entsprechend gleichmäßiger Entwicklung der körperlichen und Verstandeskräfte beiläufig dasselbe Geltung haben als das in den Oberstufen der Elementar(Volks-, Bürger-)Schulen. Zwischen der Unter- und Oberstufe der Mittelschule andererseits ist aber doch insofern ein Unterschied zu machen, als wegen der ja sehr verschiedenen Altersstufen und auch wegen der durchschnittlich hier oft so sehr verschiedenen körperlichen und geistigen Entwicklung der Zöglinge beider Geschlechter weit mehr individualisiert werden muß. Trotzdem müssen wir empfehlen, schon in der Unterstufe der Mittelschulen, dem fortgeschrittenen Begriffsvermögen entsprechend, aber auch wegen der zunehmenden Gefahr sexueller Reizungen gerade während der hier beginnenden und sich oftmalig entwickelnden Pubertätsperiode, die Frage der sexuellen Erziehung ebenfalls viel mehr positiv, als es bis jetzt der Fall ist, zu behandeln, auch wenn dies bis zur Sexta der öffentlichen Mittelschule immer noch mehr auf indirektem Wege der Fall sein muß. Die eigentliche sexuelle Aufklärung bildet nur den logischen Schluß, die Ergänzung zur ganzen bisherigen Kette von Einzelförderungen, die Geist, Gemüt und Leib nach Richtung der hygienischen Bewahrung und Keuschheit durch die Schule auf indirekte Weise und durch das Elternhaus erhalten hat. Hierzu eignet sich in der VI. Klasse gerade, wie so oft schon ausgeführt, der naturgeschichtliche Unterricht; gleichzeitig damit aber auch der Stoff in der Religions- und Morallehre, endlich auch





der Stoff einzelner anderer Disziplinen, wie der im mutter- und fremdsprachlichen Unterricht und selbst der Turnunterricht

Wo die betreffenden Stoffgebiete in diesem, für die Erledigung der sexuellen Aufklärung in der Schule „kritischen“ Jahrgange — es handelt sich wohl nur um das II. Semester — auf diesen Gesichtspunkt noch nicht genügend Rücksicht genommen haben, hätten die Unterrichtsverwaltungen eben die Pflicht, diese danach umzugestalten zur Ergänzung nach der moralisch ethischen Seite hin, herbeizuziehen. Nirgends darf vor allem eine Diskrepanz der Anschauungen im Unterricht selbst hervortreten. Derartige Divergenzen sind jedoch heute noch innerhalb des Lehrkörpers selbst bei Vertretern desselben Faches vielfach latent vorhanden und werden oft genug auch im Unterricht manifest. —

Als leitendes Prinzip aller Bestrebungen muß es trotzdem gelten, bei allen Erörterungen der die sexuelle Frage berührenden Themata und Gedankengänge in der Schule nicht mehr aber auch nicht weniger zu geben, als dem durchschnittlichen Fassungsvermögen der betreffenden Stufe entspricht, jedoch so viel, daß einer berechtigten Neugier oder gefährlichen Phantasie für das normale und nicht krankhaft veranlagte Kind der Boden entzogen wird. Alles möglichst präzis und klar und auch so, daß dadurch eventuell dem Elternhaus und den Erziehern die Möglichkeit geboten wird, das in der Schule gewissermaßen und systematisch Eingeleitete in allen seinen Konsequenzen durch weitere Belehrung ausführlich zu ergänzen.

An dieser Stelle sei nochmals auf die verschiedenen Aufklärungsbücher und Schriften, speziell Oker Bloms (24) verwiesen, wie sie teils als Elternbücher, teils zum Lesen für die Kinder selbst empfohlen werden können, schon weil sie zu den ersten und besten dieser Art gehören, die auch andern Autoren als Typen dienten. Für den jungen Pädagogen aber dürfte dessen Anleitung zur sexuellen Erziehung und Belehrung wohl derzeit als das Vollkommenste empfohlen worden. [Vgl. mein Vorwort zu Oker Bloms sexuelle Unterweisung. Wien, bei P. Knepler vorm. Kienasts Hofbuchhandlung. 1910.]

Ein aufmerksam beobachtender Lehrer, welchen Faches immer, muß es wohl heute, auch ohne daß die Mittelschule schon eine Erziehungsanstalt darstellt, der Mühe wert finden, in Fällen, wo Bemerkungen oder Betragen oder Aussehen eines Schülers ihn dazu veranlassen, die Eltern zu zitieren und ihnen seine Beob-



achtungen mitzuteilen, ebenso wie dies jetzt und seit jeher oft schon wegen kleiner Schulsünden und schlechten Fortgangs stattfindet.

Unter den zahlreichen konkreten Vorschlägen, welche seither noch von verschiedenen Ärzten und Pädagogen für den Lehrstoff selbst gemacht wurden, dürften die von Professor v. Sigmund (Troppau) im Jahre 1904 im Verein Mittelschule aufgestellten wohl die brauchbarsten sein und im Naturgeschichtsunterricht des Gymnasiums auch den Schulbehörden für die Einteilung des Lehrstoffs dienen. Sie beziehen sich allerdings erst auf die Oberstufe der Mittelschule. Dabei wären meines Erachtens die Begriffe der Mutterschaft, Schwangerschaft und Geburt bei Tieren und auch des Menschen auch schon früher, wo und wann immer sich diese in den ersten 5—6 Jahren der Mittelschule irgendwo im Lehrstoff dargeboten haben, dem entsprechenden Fassungskreise des Schülermaterials gemäß mit kurzen knappen und klaren Worten zu beleuchten und jedesmal, wenn sich solche Erörterungen als nötig herausstellen, für die genaueren biologischen Details auf den in späteren Jahren erfolgenden Unterricht in der Naturgeschichte, Zoologie und Somatologie zu verweisen. Dabei wäre immer noch an dem bisherigen Usus der Fernhaltung solcher besonders verfänglicher Stellen in der Bibel, den zehn Geboten, in der Naturgeschichte und Literatur bis zur 6. Klasse und zwar einheitlich festzuhalten. Bei sonstiger richtiger hygienischer Betätigung in den Erziehungsmethoden des Hauses und auch Belehrung desselben durch Elternabende, Merkblätter usw. von seiten der Schule hätte ein derartig pädagogisches System auch schon alles getan, was hinreicht und auch nötig ist, um den Mindestforderungen an die wachsende Intelligenz, die geistige und körperliche Entwicklung auch zur Vermeidung sexueller Verirrung logischerweise zu genügen.

Erst in der 6. Klasse, entsprechend dem durchschnittlichen Lebensalter des vollendeten 15.—16. Jahres scheint es vom ärztlichen wie auch pädagogischen Standpunkt unbedingt an der Zeit, die Gelegenheit des letzten systematischen Unterrichts in der Zoologie diesbezüglich nicht ganz unbenutzt vorübergehen zu lassen, allerdings immer ohne noch die Analogien für die Fortpflanzungsakte des Menschen auch in der Schule selbst zu ziehen. Letztere zieht sich der sittlich erzogene und derart systematisch Belehrte, Knabe oder Mädchen, dann fast immer von selbst, falls er nicht schon entsprechend zu Hause aufgeklärt wurde. — Von da ab könnte am Schlusse der 6., der 7. und 8. Klasse jedesmal sowohl



ein Eltern- als auch ein Schülerabend, jeder separat, das Erziehungsgebäude vorwiegend nach der sozial-ethischen, aber auch nach der medizinisch-hygienischen Richtung hin allmählich ergänzen. Von der Sexta ab müßte, um das System zu einem vollständigen zu gestalten, auch die schulärztliche Tätigkeit mindestens durch einen Vortrag im Jahre, dem allenfalls auch der Schulleiter oder Mitglieder des Lehrkörpers beiwohnen, in sachlicher und überzeugender Weise der Jugend den Wert und auch die Wege sexueller Hygiene beibringen. Es müßten mit einem Wort die tatsächlichen Verhältnisse der körperlich-geistigen Entwicklung bei der Majorität der Schulkinder fortlaufend von der VI. bis VIII. berücksichtigt werden.

Es entspräche auch dem logischen Aufbau des Unterrichtsgebäudes nicht, die Frage hier wieder ganz abzuschneiden und erst nochmals, etwa am Ende der Oktava durch einen Abiturientenvortrag, wieder aufzunehmen. Sind ja schon in der Sexta die meisten Knaben sexuell aufgeklärt und jene wenigen, die es noch nicht sind, haben es gewiß schon nötig; auch ihnen wird durch einen derartigen Unterricht in der Hygiene unter keinen Umständen ein Schaden an Körper und Geist geschehen, weder beim männlichen noch beim weiblichen Geschlecht, das um diese Zeit in der Regel schon 1 oder 2 Jahre menstruiert ist. Damit aber erscheint mir die Annahme der These Professor v. Sigmunds, den Unterricht in der Hygiene und damit verknüpft auch die letzten Folgerungen und Analogien der Fortpflanzungsakte beim Menschen, erst in der Septima und nicht schon im Anschluß an die Somatologie, in der Sexta, einzufügen, vom ärztlichen und auch vom logischen Standpunkt weniger empfehlenswert, es wäre vielmehr die von mir (38) seinerzeit gegebene These, gewisse sexualhygienische, wenn auch dort noch sehr vorsichtig gehaltene Aufklärungen schon in der Sexta zu geben, aufzunehmen.

Eine eigene Besprechung der konkreten sexuellen Verhältnisse des Menschen und der Geschlechtskrankheiten zur allgemeinen Belehrung aber in der Unter- und selbst in der Oberstufe der Mittelschule erscheint mir durchaus unnötig; und damit wäre ja der heikelste Punkt in dieser Frage auch für die Mittelschule eliminiert. Diese sollte lediglich durch den Direktor oder noch besser den Schularzt erst den Abiturienten in eigenem Vortrag kurz vor Abgang zuteil werden. Dann aber in ebenso offener, gehaltreicher und auch formlich wirkungsvoller Rede. Auch gibt



es hierfür bereits genügend schöne Elaborate, so von Touton (63), Chotzen (39) u. a.

Ich selbst halte solche Aufklärungsvorträge (nicht publiziert) seit 1899 alljährlich vor den Novizen der Wiener Exportakademie, seit 1906 auch den Hörern des I. Jahrganges der Hochschule für Bodenkultur und der tierärztlichen Hochschule in Wien. Inhaltlich sind dieselben identisch mit Abiturientenvorträgen und könnten als solche verwendet werden. —

Da immer noch mächtige Faktoren, selbst ein großer Teil des aktiven Lehrkörpers und der Organisatoren des Unterrichtswesens wenigstens Deutschlands und Österreichs gegen eine derartige Unterrichtsreform Bedenken äußern und immer noch zögern, selbst nur dem naturwissenschaftlich-biologischen Unterricht, von der Volksschule angefangen, aufwärts bis zur Hochschule, breiteren Raum zu geben, sei diesen die Auffassung Wilhelm Ostwalds (25) entgegengehalten, der so weit geht, dem viel zu weit ausgedehnten Sprachenunterricht nicht nur keinen positiven, sondern geradezu einen negativen Bildungswert zuzuschreiben. Ostwald ist geneigt, der heutigen Mittelschule, welche auf sprachlicher Grundlage eingerichtet ist, einen geradezu vernichtenden Einfluß auf die Keime großer und bedeutender Individualitäten zuzumessen. Er setzt die sogenannte gleichmäßige, harmonische und abgeschlossene Bildung, wie sie ja die heutige Mittelschule anstrebt, auf Grund praktischer Erfahrungen aller Länder, wo sie besteht, gegenüber denen, wo sie längst nicht mehr besteht, weit tiefer als die Aufzüchtung, die freie Entwicklung von möglichst viel Individualitäten. Wenngleich die Heranbildung solcher gewiß auch unter dem jetzigen System möglich ist, so zeigt doch schon die wirtschaftliche Überholung der mitteleuropäischen durch die anglosächsischen Völker, wieviel Wahres hierin steckt. Soweit Ostwald, dem wohl prinzipiell beizustimmen ist, wenngleich er den Wert allgemeiner gleichmäßiger Bildung unterschätzt. Auch der Wiener Schulmann Michael Freiherr von Pidoll (26) sagt, indem er sich gegen die Verteidiger des alten Systems unsers Mittelschulwesens und zwar speziell gegen Pofessor Eduard Martinack (27) wendet, und auch wohl mit Recht, „daß die Einrichtung der englischen Public schools nicht nur dadurch so berühmt und so überlegen geworden seien, daß dort nicht bloß humanistische und realistische Studien gleichmäßig gepflegt, sondern auch der Charakterbildung und physischen Entwicklung der Jugend eine gebührende Aufmerksamkeit gewidmet



wird". Die Ziele werden dort nicht, wie so oft behauptet, tiefer gelegt, sondern der Unterricht wird den zunehmenden praktischen Bedürfnissen des modernen Lebens angepaßt. Und so wünscht auch von Pidoll die stärkere Vertretung der Naturwissenschaften nebst ausgiebigem Arbeitsunterricht, dabei aber eine wesentliche Reduktion aller nicht unbedingt nötigen theoretisch-stofflichen Gebiete der Mittelschule. Und das müßte wohl kaum bestreitbar das künftige praktische Endziel alles Reformierens sein.

Auch für unsere Frage einer modernen sexualhygienischen Erziehung ist eine derartige Einschränkung des Lehrstoffes aus Gründen der Hygiene und zur Entlastung des Nervensystems unbedingt nötig, im humanistischen Gymnasium ganz besonders, gewiß aber auch in der Realschule. Eine Einschränkung und Zeitersparnis könnte sich gewiß auch auf den verschiedensten Gebieten, insbesondere dem der toten Sprachen und des liturgischen Unterrichts aller Konfessionen, insbesondere auch für die hebräischen in Österreich, erzielen. So hat schon Maximilian Paul Schiff (28) sehr logisch und korrekt entwickelt, wie überflüssig und zeitraubend der Unterricht in einem vollständig toten Idiom, das niemals dort ordentlich erlernt wird und sofort dem Vergessen geweiht ist, sei. Könnte nicht auch manche Stunde liturgischen Unterrichts in der katholischen und protestantischen Religion erspart und hierfür ein wirklicher Erbauungsunterricht eingeführt werden, der gerade die Wege und Ziele eines modernen Sittlichkeit und Religiosität in hohem Maße beanspruchenden und voraussetzenden Erziehungswerkes verfolgt und fördert? Keinem wahrhaft Objektiven fällt es ja ein, die herrlichen Schönheiten der Psalmen, die sittlichen Vorbilder und historischen Größen biblischer Vergangenheit auch nur im mindesten anzutasten oder an dem Wesen der Religiosität und des Glaubens an Gott und göttliche Gesetze überhaupt zu rütteln. Was uns aber bisher vor allem fehlt, weil eben das Gegenteil gelehrt wird, ist die Erkenntnis, daß wahre Religiosität mit dem Erfassen naturwissenschaftlicher Tatsachen und Wahrheiten durchaus und wunderbar vereinbar ist.

Mit Recht hebt deshalb auch ein bei uns sehr geschätzter Schulmann und Pädagoge wie Universitätsprofessor Alois Höfler (29), ein Mann, dem gewiß nicht Materialismus vorgeworfen, sondern eher Idealismus zugebilligt werden muß, besonders hervor, daß einerseits die radikalen Vorschläge und Resolutionen der Naturforscherversammlung in Breslau 1904, Meran 1905 und Stuttgart 1906



an sich gewiß nicht ohne Berechtigung, speziell für österreichische Unterrichtsverhältnisse seien aber doch nicht ganz passend und zu radikal sind, da die durch Bonitz und Exner geschaffene moderne Organisation der österreichischen Mittelschule in ihrem ganzen Aufbau auch die Möglichkeit einer Versöhnung beider Bildungsrichtungen, ohne prinzipielle Änderung der Organisation selbst, ermöglicht. Nur Reformen von innen heraus, d. i. also durch Erkenntnis und Mitwirkung des Lehrkörpers schon innerhalb des bisherigen Lehrplanes tun wenigstens Österreich not und können ihm genügen.

Eine Reform von innen heraus müßte die Durchführung des sexualhygienischen Problems durch die ganze Mittelschule bilden.

(Schluß folgt.)



Tagesgeschichte.

Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten veröffentlicht das Badische Ministerium des Innern einen Erlaß, welcher ausführlich in den „Mitteilungen d. Dtschn. Ges. z. Bek. d. Geschlechtskr." abgedruckt ist. In diesem Erlasse wird zunächst den in Betracht kommenden Kreisen die Verbreitung des Merkblattes der D. G. B. G. empfohlen. Zur weiteren Belehrung sollen in Vereinen und Versammlungen leichtverständliche Vorträge von sachverständigen Ärzten gehalten werden. Die Vorstände der größeren Krankenkassen, kaufmännischer Vereine und Beamtenvereine würden sich wohl leicht dazu entschließen, solche Vorträge zu veranstalten. Der Erlaß warnt dagegen vor Vorträgen berufsmäßiger Wanderredner, gegen die je nach dem einzelnen Fall geradezu ein Verbot notwendig werden könne. Auch die Hebammen sollen im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten mitwirken. Besondere Aufmerksamkeit ist dem Schlafgängerwesen zu widmen, ferner dem Kampf gegen den Alkoholismus. Gegen Animierkneipen ist mit Strenge einzuschreiten. Neben diesen Vorbeugungsmaßnahmen weist der Erlaß die Behörden an, daß die Erkrankten möglichst bald sachverständige Hilfe bekommen können. Es soll den Kassenvorständen empfohlen werden, bei geschlechtskranken Mitgliedern von der Einweisung in ein Krankenhaus nur aus ganz besonderen Gründen abzusehen. Auf die Beseitigung etwaiger Krankenhausvorschriften, daß Geschlechtskranke von der Aufnahme ausgeschlossen seien, soll hingewirkt werden. Bei unbemittelten Geschlechtskranken, die nicht Mitglieder einer Krankenkasse sind, ist auf die Gemeindevertretung einzuwirken, daß diese im Interesse des öffentlichen Wohles die Absonderung und die Heilung der Erkrankten dadurch fördert, daß sie die Krankenhauskosten bis zur Wiederherstellung ganz oder doch zu einem Teil übernimmt. Die Zeitungsherausgeber sind zu ersuchen, Anzeigen von Nichtärzten, welche Anpreisungen betreffs Heilung von Geschlechtskrankheiten enthalten, oder von Ärzten, welche sich zur brieflichen Behandlung solcher Krankheiten empfehlen, nicht aufzunehmen. Zur Unterdrückung der Prostitution wird tatkräftiges Einschreiten gegen jede Prostituierte den Ortspolizeibehörden zur Pflicht gemacht. Es soll aber auch solchen Personen die Rückkehr zu einem geordneten Lebenswandel tunlichst erleichtert werden, insbesondere soll bei Minderjährigen die Fürsorgetätigkeit einsetzen. Geschlechtskranke Personen, die eine Ansteckung verursachen, sollen wegen ihres unverantwortlichen und gemeingefährlichen Verhaltens zur Anzeige gebracht werden, wenn der gesetzliche Tatbestand irgend erweisbar ist.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910/11. Nr. 9.

Die Prostitutionsfrage in New York.

Von

Dr. **Frederic Bierhoff,**

Professor der Erkrankungen der Harnwege, New York School of Clinical Medicine.

IX.

Schluß.

Man kann wohl mit Bestimmtheit sagen, daß sich die Prostitution nicht ausrotten läßt. Wenn man die Geschichte der Prostitution liest, so drängt sich einem die Tatsache auf, daß jeder derartige Versuch ein völliges Fiasko gewesen ist. Ich brauche hier keine Details anzugeben; man findet sie in jeder Geschichte der Prostitution.

Es ist ferner behauptet worden, daß alle Versuche, die Prostitution durch Kasernierung, durch Einschreibungen ohne Kasernierung oder durch sanitäre Kontrolle zu regulieren, bisher gescheitert sind.

Man darf indessen nicht leugnen, daß gerade in New York das vollständige Ignorieren des Problems gefährlich geworden ist. Die Verantwortung für das Vorhandensein eines Übels dadurch von sich abzuwälzen, daß man dessen Existenz leugnet, mag ja ein einfaches Mittel sein, um sich aus dem Dilemma zu retten; aber die Strafe für diese Ausflucht fällt nicht nur auf die Übeltäter selbst zurück, sondern auch auf eine große Anzahl von Unschuldigen, und greift das wichtigste Eigentum einer Gemeinde an, — die Gesundheit ihrer Mitglieder.

Die indifferente Haltung dem Problem gegenüber, der Pharisäismus und Puritanismus, die bei uns herrschen; der geheuchelte Widerwille, dem man begegnet, wenn sexuelle Probleme besprochen werden; die Mode, denjenigen, der die Dinge, so wie sie sind.



schildert, mit „Schmutzaufwühler“ zu titulieren, — alle diese Tatsachen lassen die Aussichten auf verbessernde, praktische Reform in dieser Richtung beinahe hoffnungslos erscheinen.

Wohin man sich auch wenden mag, man wird immer wieder finden, daß jeder Versuch, die bestehende Ordnung der Dinge zu ändern, an dem „Maschinenpolitiker“ und dessen Schatten, dem „Grafter“, scheitert: Und das gilt für alle politischen Parteien. Die Bestechung ist nicht einer besonderen Partei zueigen, sondern der Politik im allgemeinen. Das wertvollste Objekt und das mächtigste Werkzeug in der Hand der Politiker ist der ungebildete oder lasterhafte Wähler, ganz gleich ob eingeboren oder eingewandert. Er ist es, der die Ausführung der Ungerechtigkeiten der Politiker ermöglicht, und seine Stimme dient der Aufrechterhaltung der Macht der politischen Meister. Wie schon im Laufe dieser Artikel erwähnt wurde, ist unter den jetzigen Verhältnissen das freie Bürgerrecht zu leicht zu erlangen. Es gibt keinen Unterschied im Wahlrecht zwischen dem ungebildeten, eingeborenen 21 jährigen Mann, dem ungebildeten, lasterhaften Fremden, dem eingeborenen Verbrecher, dem hilflosen „Herumtreiber“ einerseits und dem aufgeklärten gebildeten Mann, dem Steuerzahler und Grundbesitzer andererseits.

Die Einwanderungsfrage und der konstante Einfluß mehr oder weniger nicht wünschenswerter Elemente hier im Lande, häufen die Schwierigkeiten, die sich ohnehin schon darbieten, wenn bestehende Verhältnisse geändert werden sollen. Trotzdem verspricht es in Zukunft etwas besser zu werden, und zwar durch größere Aufmerksamkeit der Einwanderungsbehörden und durch das neuerdings beschlossene Gesetz, jeden unliebsamen Einwanderer innerhalb 3 Jahre nach seiner Ankunft deportieren zu können. Aber eine noch größere Wachsamkeit wäre sehr erwünscht. Den Armen und Bedrückten eine Zuflucht zu bieten, ist sicher ein hoher Zweck: aber das Aufnehmen aller Armen und Abgelebten, der Lasterhaften, der Unmoralischen, der Verbrecher oder der Erkrankten — des Auswurfes der Bevölkerung anderer Nationen, die froh sind, ihrer Verflichtungen gegen diese Menschen enthoben zu sein, und die deren Auswanderung gern sehen, — das ist ein Zweck, den die Gründer dieses Landes sicher nie beabsichtigt hatten. Unser Land ist so groß und so großmütig, daß es jeden ehrlichen Einwanderer willkommen heißt; aber unsere Behörden müßten größere Sorgfalt walten lassen wie bisher, wenn die all-

mählich akut gewordene „Einwanderungsgefahr" nicht einen noch ernsteren Charakter annehmen soll.

Wodurch besteht z. B. augenblicklich für Rußland das Recht, hunderte und tausende seiner Bewohner, die dort ihres Glaubens wegen unmenschlich behandelt werden, zur Auswanderung zu zwingen, und den Steuerzahlern unseres Landes ihre Unterhaltung aufzubürden? Oder warum schickt uns Italien seine Verbrecher? Warum sollen wir den Unterhalt der Kranken, Armen, Verbrecher und Wahnsinnigen aller Nationen, die uns schon aufgehalst worden sind, in unsern Krankenhäusern, Armenhäusern, Gefängnissen oder Irrenhäusern bezahlen? Warum soll unser Land eine Besserungsanstalt für die Verbrecher aller Nationen sein? Wir können uns nicht der Sorge für eine große Menge derselben, die schon eingewandert sind, entledigen, aber wir können und müssen die weitere Zulassung anderer dieser Sorte verhindern.

Um dem Prostitutionsproblem zu Leibe zu gehen, sind zuerst zwei wichtige Schritte nötig: größere Sorgfalt in der Überwachung der Einwanderer, und strengere Forderungen für die Erlangung des freien Bürgerrechts. Erst wenn wir das Eindringen des Übels von außen her verhindert haben, können wir versuchen, uns von dem Gift im Innern zu befreien.

Vier Punkte sind bei der Beschäftigung mit dieser Frage besonders hervorzuheben: Verhütung, Reformation, Beaufsichtigung (oder Kontrolle) und die Verhütung der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Verhütung. Es ist fraglich, wie viel man in dieser Richtung hin bezwecken kann. Was geschehen soll, muß die Aufklärung der Kinder und Halberwachsenen, in einem passenden Alter, durch geeignete Personen, über die Anatomie, Physiologie und Hygiene der Geschlechtsfunktionen bewirken und ihnen vor allem die Gefahren der Geschlechtskrankheiten vor Augen zu führen.

Allerdings werden für ein schlecht veranlagtes Kind diese Aufklärungen nur geringen Wert haben, und manchmal dürften sie vielleicht sogar schädlich einwirken dadurch, daß das Kind das ihm Verbotene erst recht tun wird. Indessen glaube ich sicher, daß für die große Mehrzahl der Kinder eine sorgsame Unterweisung von bedeutendem Nutzen sein würde. Die meisten Kinder die auf schlechte Wege geraten, tun dies aus Unwissenheit.

Das Wichtigste aber in dieser Richtung ist nun: Wer soll die Aufklärung geben? Die natürlichsten Lehrer wären da die Eltern;



aber wie viele von ihnen — besonders unter den ärmeren Klassen — sind dazu imstande?

Die Schullehrer? Die Mehrheit hat weder die nötigen Kenntnisse, noch Neigung dazu. Dasselbe gilt von den Lehrern der Sonntagsschulen.

Der Hausarzt? Nur wenige Leute hierzulande — besonders wieder unter den Ärmeren — haben einen Hausarzt; wenn es der Fall ist, so haben auch die vielbeschäftigten Ärzte selten Zeit, sich mit den Kindern ihrer Patienten abzugeben.

Es scheint mir, daß am meisten durch geeignete Vorträge in den höheren Schulklassen erreicht werden könnte. Diese Vorträge könnten durch Flugblätter erweitert werden. Lehrer und Lehrerinnen müßten in getrennten Klassen den Knaben und Mädchen die Vorträge halten. Merkblätter könnten von der Schulbehörde aus verteilt werden, oder, wenn diese Behörde zu arm dazu ist, müßte irgend eine interessierte Vereinigung dies Amt übernehmen, wie z. B. die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" Merkblätter kostenlos oder zu einem ganz unwesentlichen Preis an Arbeiter und Arbeiterinnen verteilt. Wenn die hiesige „Society of Sanitary and Moral Prophylaxis" solche Funktion ausüben würde, so glaube ich sicher, daß dann der praktische Wert ihrer Tätigkeit größer wäre als der, den die Gesellschaft jetzt durch ihre Reden und die Verteilung von Flugblättern nur an Mitglieder erzielt.

Die Wohnungsfrage ist schon als eine der wichtigsten Ursachen der Prostitution betont worden. Hauptsächlich in den älteren Stadtteilen, aber auch in einigen der neueren Viertel sind die Wohnungsverhältnisse alles andere eher als gut; aber die zunehmende Vervollkommnung unserer Mietshäuser, die Verbesserungen unserer Baugesetze, und das allmähliche Umbauen der Wohnhäuser der älteren Stadtteile in Geschäftshäuser, lassen ein Besserwerden erhoffen. Die Anlage unserer Untergrundbahnen, Tunnels und Brücken hat den Arbeiterfamilien die Vorstädte erschlossen, und das können wir als eine große Entlastung unserer am dichtesten bevölkerten Stadtzentren auffassen.

Ein Faktor, der, wie der Verfasser glaubt, sehr viel zur Korruption unserer Kinder beiträgt, ist der Mangel an geeigneten Spielplätzen, hauptsächlich in den ärmeren, engeren Stadtteilen. Die existierenden Parkanlagen sind schon in den letzten Jahren mehr und mehr den Kindern freigegeben worden; aber ihre Anzahl

genügt immer noch nicht. Ein Gang durch den am dichtesten bevölkerten Stadtteil, unter der 14ten Straße, zwischen der 3ten Avenue, Bowery, Park Row und dem East River zeigt uns diese Tatsache am deutlichsten. Die Kinder sind meist gezwungen, auf der Straße, auf den Höfen der alten Baracken oder auf den Dächern zu spielen. Die Gefahr des körperlichen und moralischen Schadens liegt da sehr nahe.

Es müßte eine der ersten Aufgaben unserer Gemeinde sein, geeignete, nicht weit voneinander entfernte Terrains in allen eng bewohnten Stadtteilen anzukaufen, um Spielplätze für die Kinder anzulegen. Wenn sich im Laufe der Zeit irgend ein Stadtteil aus einem Wohnungsviertel zu einem Geschäftsviertel entwickelt, so können die fraglichen Plätze leicht mit Gewinn für die Stadt verkauft werden. Die jetzt bestehenden kleinen Parks in den bewohnten Vierteln sollten alle zu Kinderspielplätzen umgewandelt werden. Das würde sich schon mit geringen Kosten machen lassen — vorausgesetzt, daß das Geld ehrlich angewandt wird — und die Spielplätze würden der Stadt mehr durch die Gesundheit der Kinder einbringen, als sie es jetzt als fragwürdiger Schmuck tun. Es herrscht jetzt schon bei uns eine günstige Bewegung nach dieser Richtung hin; aber die Geldbewilligung ist eine so langsame und so von Bureaukratie und politischer Unehrlichkeit umsponnen, daß wir vielleicht erst ein günstigeres Resultat erwarten können, wenn die nächste Generation alt genug ist, um auf den Plätzen zu spielen. Ebenso könnten die Dächer aller Volksschulen zu Kinderspielplätzen eingerichtet werden.

Das Laster sucht dunkle Winkel und scheut das Tageslicht. Das Kind, das sich mit seinen Kameraden auf gemeinsamen Spielplätzen bewegen kann, läuft weit geringere Gefahr, daß sich seine schlechten Instinkte entwickeln werden, als dasjenige Kind, das seine Vergnügungen in den Winkeln und Ecken der Mietshäuser und Gassen suchen muß. Die große Mehrzahl der Kinder ist nicht lasterhaft und diejenigen mit minderartigen Instinkten werden den Einflüssen guter Elemente leichter zugänglich sein, wenn man sie frei und offen mit ihnen zusammenkommen läßt, besonders unter der Aufsicht eines verständigen Lehrers.

Wenn die Gemeinde mehr Mittel darauf verwenden würde, körperlich gesunde Kinder groß zu ziehen, würde sie finden, daß die Zahl der sittlich gesunden zunehmen würde.



Unser Kindergerichtshof, der es ermöglicht hat, die jugendlichen Sünder vor der Berührung mit den älteren Verbrechern zu bewahren, hat ein großes Werk vollbracht, viele sind auf den rechten Weg zurückgeführt worden, die sonst wohl Schwerverbrecher geworden wären. Unsere Reform- und Erziehungsanstalten, die in der letzten Zeit mehr und mehr dazu gelangt sind, die Veranlagung der Kinder zu studieren und den guten Kern, der im Herzen jedes Kindes ruht, weiter zu entwickeln, anstatt etwas Gutes hineinzuprügeln, — diese Anstalten werden wohl auch viel zur Verhütung der Prostitution und von Verbrechen beitragen.

Ebenso wird die Weiterentwicklung der Handelsschulen für Knaben und der Wirtschaftsschulen für Mädchen uns vorwärts helfen. Diese Idee wird jetzt mit erfolgreichem Resultat in unseren Volksschulen angewandt und die Unterrichtsbehörde verdient in dieser Hinsicht die reichste Unterstützung von seiten der Bürger. Viele der „Nichtsnutze" unter unsern Knaben wird man zu tüchtigen Handwerkern heranziehen können, wenn die Arbeitervereinigungen ihre Individualität nicht erdrosseln.

Nur der Arzt, der seinen Wirkungskreis unter den ärmeren Klassen hat, kann die schwerwiegenden Konsequenzen der Unwissenheit der Frauen in wirtschaftlichen Dingen — die die Regel ist — in ihrem vollsten Umfang ermessen. Die Frauen der Arbeiterkreise haben keine Zeit Hausarbeit zu erlernen und die des Mittelstands und der wohlhabenden Kreise halten Hausarbeit für unter ihrer Würde und überlassen sie den Dienstboten. Das nachlässige Weib, welches seine Mädchenzeit vielleicht in einer Fabrik oder einem Laden zugebracht hat und das ihren heimkehrenden Mann in vielen Fällen mit dem „Delikatessenabendbrot" und einer Maß Bier aus dem nächsten Ausschank bewirtet, ist oft daran schuld, daß ihr Mann die Wirtshäuser aufsucht. Und ebenso wie dieser Frauentypus die Ehemänner in die Wirtshäuser treibt, so ist er auch die Ursache, daß der Sohn seine Kameraden an den Straßenecken trifft, und daß die Tochter ihre Vergnügungen außerhalb des Heims sucht, dessen Autorität sie nicht respektieren kann.

Mein Tadel gilt nicht dem Individuum, sondern dem System, das für die Entwicklung solcher Weiber verantwortlich gemacht werden muß.

Lehrt unsre Mädchen gute Hausfrauen zu werden und stolz auf ihren Haushalt zu sein; lehrt sie, daß eine treue Ehefrau und gute Mutter das beste Weib ist; daß die Frau dem Mann eine



Hilfe sein soll, und nicht eine Verschwenderin seines Einkommens; daß die natürliche Beziehung zwischen Mann und Weib die Ehe ist, und daß sie doch etwas mehr bedeutet, als ein legitimiertes Beisammenwohnen. Und lehrt die Frau, daß jede Mutter, die die Vereinigung ihrer Tochter mit irgend einem Mann aus einem andern Grund als aus reiner Zuneigung befürwortet und zugibt, das schwerste Verbrechen gegen ihr eigenes Kind begeht.

Kommen wir zur Betrachtung der älteren Individuen, so gewinnt das Problem der Verhütung ein weit anderes Ansehen.

Sobald die Kinder die Schule hinter sich haben und versuchen, ihren Lebensunterhalt zu verdienen, dann kommen sie in ein ganz anderes Stadium. Sie können nicht mehr so beaufsichtigt werden; sie wehren sich gegen die elterliche Autorität, und nehmen Unabhängigkeit für sich in Anspruch. Der gute Einfluß der Schule ist vorbei, und jeder oder jede treibt allein weiter. Mit der Unreife des jugendlichen Urteils geht oft eine große Selbstüberschätzung Hand in Hand, die amüsant sein könnte, wenn sie nicht oft solch tragische Folgen hätte. Und die schlechten Beispiele oder Ratschläge anderer verlocken meist mehr, als die ernste, nüchterne Rechtschaffenheit. Immer zeigt einer der älteren, Mann oder Weib, den Weg zum Vergnügen und lacht über die Gefahren, die an diesem Wege lauern.

Es ist behauptet worden, daß, wenn man unsere arbeitenden Frauen besser bezahlte, sie weniger oft zu Prostituierten würden. In einigen Fällen mag das zutreffen, in andern dagegen nicht. Ich kenne Fälle, in denen Mädchen erst nach erbittertem Kampfe gegen die Armut zu Prostituierten wurden, und ich kenne andere Fälle, in denen die Armut gar keine Rolle spielte. Ich kenne manch ein braves Mädchen, das lange gegen den Mangel ankämpfte und doch fleißig und anständig blieb. Das rechtschaffene Mädchen legt einen Teil ihres Verdienstes für eine mögliche Ehe oder für Krankheitsfälle zurück; aber für die leichtlebige Jägerin hinter Glanz und Vergnügungen gilt ein höheres Einkommen nur für einen größeren Aufwand von Staat und Leichtlebigkeit. Wieviele unserer Prostituierten legen wohl für Krankheit und Alter Geld zurück? Nur sehr wenige, möchte ich behaupten. Ich habe oft beobachtet, daß das Zunehmen der Gehälter unserer Dienstboten — für die der Lebensunterhalt doch nicht auch teurer geworden ist — nur eine Zunahme der Ausgaben für Putz zur Folge hatte, anstatt daß die Ersparnisse sich vergrößerten.



So oft man von Projekten liest, die Gehälter zu fixieren, so oft stellt es sich dann heraus, daß diese Projekte unausführbar sind. Die Lohnverhältnisse werden immer dieselben bleiben, solange der Strom arbeitswilliger und fähiger Leute in dieses Land hinein fortbesteht.

Hat die Erhöhung der Gehälter der in Geschäften tätigen Frauen zu ihrer erhöhten Sittlichkeit geführt? Die, die es beurteilen können, behaupten, daß dies nicht der Fall sei. Hat die Tatsache, daß Lehrerinnen, Erzieherinnen, Stenographinnen usw. gut bezahlt werden, es bewirkt, daß unter ihnen die Moral besser ist, als unter anderen arbeitenden Frauen? Man bestreitet diese Schlußfolgerung.

Beim männlichen Arbeiter liegt die Sache, glaube ich, ebenso. nur daß nach meiner Erfahrung der junge Arbeiter versucht, so früh wie möglich zu heiraten und sich ein Heim zu gründen. Jede Bewegung, die ihm dazu verhelfen kann, sollte gefördert werden. Die Unmöglichkeit, einen Haushalt zu begründen und zu unterhalten ist es, die Männer oft dazu führt, besonders wenn sie von ihrer Familie und ihren Freunden getrennt leben, den weiblichen Umgang, der ihnen fehlt, dort aufzusuchen, wo sie ihn am leichtesten finden. Einmal mit diesem Frauentyp jener Stätten bekannt, und es dauert nicht lange, bis der Verkehr mit Prostituierten den Mangel an Bekanntschaft mit anderen Frauen ersetzt. Das Wirtshaus ist nur ein anderes Mittel zum selben Zweck.

Ich kann der Ansicht nicht beipflichten, daß die Mehrheit der Männer, die Beziehungen zu Prostituierten unterhalten, das nur aus Verderbtheit und Lasterhaftigkeit tun, sondern oft, weil ihnen die Möglichkeit fehlt, eine Heirat zu schließen.

Für die Erwachsenen beider Geschlechter kann etwas getan werden. Sie können etwas ausführlicher wie die Kinder über Anatomie und Physiologie der Geschlechtsorgane, über die Resultate des Mißbrauchs ihrer Funktionen und über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten für sie und ihre Nachkommen belehrt werden. Das kann durch Vorträge und durch Merkblätter erreicht werden. Die freien populären Vortragskurse, die bei uns so zahlreich und lehrreich sind, sollten Vorträge von geeigneten Persönlichkeiten, für Männer und Frauen getrennt, einschließen. In einigen großen Geschäftshäusern bieten sich große Gelegenheiten für ein solches Werk. Die meisten haben Vereinigungen für „gegenseitige Hilfe“, die bei Krankheitsfällen oder Not die

Angestellten dieser Etablissements unterstützen. Durch diese Vereinigungen wären die Angestellten leicht zu erreichen.

So könnten auch die einzelnen Gewerbe innerhalb ihrer Vereine oder Innungen arbeiten.

Die „Klub"-Idee, die jungen Leuten beiderlei Geschlechts Gelegenheit bietet, Unterhaltung zu finden und sie von der Straße und den zweifelhaften Stätten fortholt, sollte weiter entwickelt werden. Eine Anzahl von Organisationen sind bei uns schon am Werk und haben schon viel Gutes gestiftet.

Der Keim des Versuchs ist also schon in dieser Stadt gelegt. Das Resultat kann nur die Zukunft lehren.

Bevor ich das Thema der Verhütung der Prostitution verlasse, möchte ich noch einige Worte über die Einschränkung der verruchten Tätigkeit der „Kadetten" und „Zuhälter" sagen. Ich glaube, das existierende Gesetz ist zu mild. Anstatt einer Gefängnisstrafe von 1—3 Jahren würde eine Einkerkerung von 5—10 Jahren für die Kadetten nicht zu viel sein.

Reformierung: Es gibt 24 Rettungs- und Besserungsanstalten für Weiber in Groß-New York, von denen 20 in Manhattan und 4 in Brooklyn liegen. Einige suchen gefallene Mädchen, die freiwillig bei ihnen um Einlaß bitten, zu retten, andere nehmen nur solche Frauen auf, die ihnen vom Magistrat zugewiesen werden. Wieder andere sind für entlassene Gefangene und dem Trunk ergebene Weiber.

Angesichts der Tatsache, daß diese Anstalten jährlich eine große Summe Geldes verschlingen, muß man sich die Frage vorlegen: Sind die Erfolge den Kosten äquivalent? Diese Frage muß offen bleiben. Wenn wir den Anstaltsberichten glauben, dann trägt ihr Werk gute Früchte. Wenn wir der Polizei glauben, dann ist der Erfolg unverhältnismäßig gering. Natürlich sollten alle intelligenten Versuche, die darauf hinzielen, Mädchen und Frauen das Unrecht und die Gefahren eines unmoralischen Lebenswandels klar zu machen, und ihnen im Notfalle Schutz zu gewähren, ernsthaft gefördert und unterstützt werden.

Aber wie viele der Weiber, die aus den Anstalten entlassen werden, sind wirklich gebessert und der Prostitution entzogen? Ich möchte sagen: nur ein kleiner Prozentsatz von denen, die von den Gerichtshöfen überwiesen werden. Ich glaube, daß das Weib, das einmal eine erfolgreiche, öffentliche Prostituierte gewesen ist, — d. h. eine, die genug Geld geschafft hat, um sich den Komfort,



den Luxus und die Getränke, die sie gern haben möchte, zu kaufen — daß ein solches selten für die Dauer diesem Leben entsagt. Und eine große Anzahl der jüngeren Prostituierten der besseren Klassen, die der Verhaftung entgehen, dadurch, daß sie die Straßen meiden, kennen die Schattenseiten ihres Gewerbes nicht und haben nicht den Wunsch, das leichte, luxuriöse Lasterleben aufzugeben. Eine besonders beklagenswerte Tatsache, die dem Mangel einer Kontrolle entspringt, ist die stetige Zunahme der Anzahl junger, unreifer Mädchen von 15—16 Jahren, die man mit geschminkten Gesichtern auf den Straßen antrifft. Wenn die, die noch unerfahren in ihrem Gewerbe sind, arretiert und in eine Besserungsanstalt gebracht werden, so werden sie manchmal durch guten Einfluß wirklich gebessert. Aber auch hier ist der Prozentsatz der dauernd der Prostitution Abgewendeten ein sehr geringer, wie ich glaube.

Ich glaube, daß der einzige Zeitpunkt, in dem Reformarbeit von einigem Nutzen sein kann, ganz im Anfang liegt. Zu dieser Zeit ist das Mädchen gegen gute Ratschläge und Einflüsse noch nicht so verstockt und hat auch noch nicht alle Hoffnung aufgegeben, in ihr altes Milieu wieder eintreten zu können.

Wir müssen uns aber nicht an dem Versuch genügen lassen, das gefallene Mädchen zu bessern — ihr, die vielleicht lasterhaft veranlagt ist, wird selten geholfen werden. Wir müssen versuchen, es den Eltern und der Familie klar zu machen, daß der sicherste Weg, ein Mädchen ganz zu ruinieren, der ist, ihr die Tür des Elternhauses zu verschließen. Wenn wir nur Väter und Mütter soweit bringen könnten, einzusehen, daß, wenn der erste Fehltritt begangen wurde — oftmals, weil die Eltern nicht ihre volle Pflicht dem Kinde gegenüber taten, dadurch, daß sie es über die Gefahren seiner Sorglosigkeit im unklaren ließen, — daß gerade dann das angsterfüllte, niedergeschlagene Kind am meisten ihrer Hilfe und Sorge bedarf; und daß ihr der letzte Halt geraubt wird, und sie Hoffnung und Mut verliert, wenn sie in die Welt hinausgestoßen wird.

Wenn wir nur mehr wahre Liebe in die Elternherzen pflanzen könnten, dann brauchten wir weniger Reformanstalten und Ärzte für die Gefallenen und Verderbten.

Wenn wir nur die Zungen der gedankenlosen Schwätzerinnen oder der bösartigen Klatschbasen zur Ruhe bringen könnten; wenn wir nur den scheinheiligen Blick und die gerümpfte Pharisäernase abwehren könnten, wieviel Unglück könnte vermieden werden!



Besserungsanstalten, die nur solche Frauenzimmer aufnehmen, die aus eigenem Antriebe dorthin kommen, scheinen mir mehr Aussichten auf Erfolge zu haben, wie die Anstalten, in die Weiber von den Gerichtshöfen geschickt werden. Im ersteren Falle erkennt das Weib die Versuche, ihr zu helfen, dankbarer an, während es sie im zweiten Falle als Einkerkerung und Strafe für ein Vergehen betrachtet und jeden Versuch, sie dem Leben, das ihr jeden Luxus verschafft, zu entreißen, als unberechtigten Eingriff in ihre Rechte empfindet. Strafe verstockt sie nur.

Das „Parole"-System scheint eine teilweise Lösung der Frage mit sich zu bringen, indem es den Mädchen, die die Prostitution aufgeben und ein ehrliches Leben führen wollen, das Stigma der Gefangensetzung erläßt. Es ist bei unserer Polizei Usus geworden, die „erstmaligen Sünderinnen" Prüfungsbeamten zu unterstellen, die die einzelnen Fälle prüfen und, wenn möglich, Hilfe leisten. Das geschieht auch zuzeiten mit älteren Sünderinnen, die den Wunsch äußern, sich zu bessern — aber es muß gesagt werden, daß sie oftmals diesen Wunsch nur äußern, um der Zwangsarbeit zu entgehen.

Eine von den Gesellschaften, die solche Rettungsarbeiten leistet, ist die „New York Probation Association", die ein Heim errichtet hat, in dem die Mädchen leben können, während ihre Fälle untersucht werden; sie können auch in Zeiten der Not dorthin zurückkehren. Das Haus ist freundlich und anständig eingerichtet, unterscheidet sich äußerlich durch nichts von seinen Nachbarn und ist in keiner Beziehung etwa ein Gefängnis oder eine Besserungsanstalt für die Mädchen, die man im Gegenteil nur fühlen läßt, daß ein ehrlicher, ernster Wille vorhanden ist, ihnen aus ihrer Not zu helfen. Noch ist das Heim zu jung, um quantitativ viel geleistet zu haben; aber ich fühle, daß man doch in der richtigen Weise vorgeht, und daß in nicht zu langer Zeit manche von den anspruchsvolleren „Rettungsgesellschaften" in bezug auf Wohltun überflügelt werden wird.

Keine Mühe sollte gescheut werden, um die Anfängerinnen der Prostitution aufzusuchen, ihnen die Gefahren des Lebens, welches sie beginnen wollen, klar zu machen und ihnen die geringen Aussichten der Prostituiertenlaufbahn, auch in geschäftlicher Beziehung, auszumalen.

Bei der älteren Prostituierten sollte der Besserungsweg auch offen gelassen werden — solange sie zeigt, daß ihr Wunsch aufrichtig ist. Ich muß indessen gestehen, daß ich nicht mit dieser

krankhaften Sentimentalität sympathisiere, die sich konstant von den heuchlerischen Zerknirschungausbrüchen hart gesottener Sünderinnen blenden läßt. Es mag grausam klingen, aber ich halte es für besser, sie ihren eigenen Weg gehen zu lassen.

Ich bezweifle, daß das Arbeitshaus oder eine Zwangsunterbringung in einer Besserungsanstalt jemals ein Weib von seiner Prostituiertenlaufbahn abbringt, und ich würde die Abschaffung solcher Maßnahmen begünstigen, wenn nicht bei der Prostituierten ein direkter Friedensbruch oder ein Verbrechen vorliegt.

Kontrolle: Dem Gesetze nach ist die Prostitution ein Verbrechen und die Prostituierte eine Verbrecherin. Allein ist es so? Ist die Prostituierte streng genommen denn mehr Verbrecherin, als diejenigen es sind, welche die Erzeugnisse ihrer Hände oder ihres Geistes verkaufen? Ich glaube kaum, — solange sie ihrem Gewerbe nicht nachgeht, nachdem sie weiß, daß sie mit einer übertragbaren Krankheit infiziert ist. Die Prostituierte aber, welche wissend, daß sie infiziert ist, ihr Gewerbe weiter betreibt, macht sich eines Verbrechens schuldig und sollte bestraft werden, ebenso der infizierte Mann, der weiter Geschlechtsverkehr treibt.

Das Gesetz in New York hat von jeher die Prostituierte gequält. Die hiesigen Beamten haben, wie auch anderswo, schamlosen Tribut in der Form von Bestechungen und Schweigegeld von diesen Frauen erpreßt und das Gesetz nimmt durch die Geldstrafen auch seinen Anteil daran. Wir hören so oft den Schrei, daß es schamlos ist, die Prostitution zu dulden oder einen Vertrag mit den Prostituierten einzugehen; doch der Vertrag existiert, wenn auch unter der Oberfläche. Was ist es denn anderes als ein feiger, unehrlicher Vertrag, daß man das Fortbestehen der Bordelle geduldet hat, solange sie ihren Tribut der Polizei und deren politischen Hintermännern gezahlt haben? Was ist es denn sonst, als eine Konzession, wenn man von dem Weib im Falle ihrer Verhaftung wiederholt Geldstrafen nimmt? Warum versucht man, den Vertrag abzuleugnen? Nur weil wir Heuchler sind!

Es gibt allerdings bei uns eine Kontrolle der Prostituierten, aber was für eine! Verhaftungen und Wiederverhaftungen derer, die auf der Straße, Männer ansprechend, ertappt werden; man erlegt ihnen eine Geldstrafe auf und schickt sie wieder zurück auf die Straße, damit sie genug Geld für die nächste Strafe oder um sich einen Schutz vor der Verhaftung zu erkaufen, verdienen können. Man treibt die, die in Bordellen leben, von einem Bezirk



in den anderen und wieder zurück, oder man zwingt sie, sich ihre unbelästigte Freiheit zu erkaufen.

Wie groß ist die Summe, die diese Weiber jährlich bei uns entrichten? Niemand kann es sagen! Die Gerichtshöfe können oder wollen es nicht tun; und auch niemand sonst kann bei dem herrschenden System — oder aus Mangel an System — etwas darüber sagen oder irgend einen Bericht verfassen. Whitin berichtet, daß von Januar bis August 1907 die Gesamtsumme der Geldstrafen, die Weibern wegen „liederlichen Betragens" (einschließlich Rausch usw.) auferlegt wurden, $ 17765 betrug, während die Geldstrafen der Unterhalter von Bordellen sich für 12 Monate auf $ 18350 beliefen. Das wären durchschnittlich für ein Jahr $ 48000. Wer aber kann sagen, wieviel in derselben Zeit den Beamten zugesteckt wurde?

Warum folgt man nicht der Anregung des früheren Polizeikommissars Bingham? In einer Ausgabe von „Hamptons Magazine" (September 1909) sagt er von dem sozialen Übel: „Es kann kontrolliert, nicht konzessioniert, sondern abgesondert, und dadurch auf ein Minimum beschränkt werden. Die Prostitution, gegenwärtig überall in New York zu finden, die aber besonders auf der unteren Ostseite und in Tenderloin wuchert, bedarf einer Quarantäne, ebenso wie das gelbe Fieber und die Pocken. Wenn man einen tüchtigen Polizeikommissär autorisieren würde, scharf gegen dieses Übel vorzugehen — wovon die anständigen Bürger so unwissend wie Kinder sind —, so ließe es sich wohl ermöglichen, die Prostitution auf bestimmte Bezirke zu beschränken und sie mit Hilfe des Gesundheitsamts unter ständiger Kontrolle zu halten. Das würde nicht allein die schrecklichen Verheerungen der Krankheiten auf die Hälfte reduzieren, sondern es würde auch die Gefahren vermindern, denen die Jugend unserer Stadt jetzt ausgesetzt ist durch die — sich auch in den exklusivsten Wohnhäusern zeigende — Nachbarschaft dieser unsittlichen Weiber.

Die Polizei ist machtlos, mehr zu tun, als die Absonderung der Prostituierten zu erzwingen, besonders da das schreckliche Übel solch reiche Beute für die Politiker hält, für deren Vorteile und für die Bestechung der Polizei.

Seit der Gouverneur Hughes die Wettrennen in New York verboten hat, beschäftigen sich jetzt viele Männer, die früher ihren Lebensunterhalt bei den Rennen — beim „Tips" geben, als Wettenvermittler und kleinere Buchmacher — erwarben, mit der „weißen



Sklaverei" oder der Prostitution, die jetzt in ihren verschiedenen Verzweigungen fast ausschließlich in den Händen von Politikern liegt, oder von denen, die für sie bei den Wahlen wiederholt stimmen. Neun Zehntel, wenn nicht alle der Männer, die dieses große verbrecherische Gewerbe von 15—20000 Menschen in ihren Händen haben, gehören zur Demokratischen Partei, die dadurch in den Stand gesetzt ist, 5—10000 von den 30—80000 ungesetzlichen Wählern zu liefern, auf welche Tammany in einer zweifelhaften Wahlkampagne sich, um zu gewinnen, verläßt."

Mit diesen Anschauungen eines Mannes, der sich während einer fast vierjährigen Tätigkeit als Polizeioberhaupt eine Sachkenntnis erworben hat, die ihn zu einer unbedingten Autorität stempelt und der — selbst von seinen bittersten Feinden — als ehrlich anerkannt wird, stimme ich völlig überein. Diejenigen, die mit offenen Augen in den letzten 20 Jahren die Zustände bei uns betrachtet haben, müssen gesehen haben, wie sich das Übel über die ganze Stadt ausgebreitet hat, und sie müßten die Verweisung der Prostituierten in bestimmte Bezirke, die früher bestand und von einigen Fanatikern wieder aufgehoben wurde, sehr willkommen heißen.

Man müßte den Prostituierten gestatten, unbelästigt von der Polizei in bestimmten Stadtteilen wohnen zu können, solange sie sich keines Friedensbruches schuldig machen oder andere mit Geschlechtskrankheiten infizieren. Konzessionieren dürfte man sie nicht, aber auch keine Ausbeutung durch die Polizei und bestechliche Politiker gestatten.

Man müßte sowohl die Bestecher als die, die sich bestechen lassen, mit äußerster Strenge bestrafen. Es wird die Bestechung auf diesem Gebiet nicht ganz beseitigen, aber sie erheblich vermindern, wenn die Beutejäger erst wissen, daß auch die Klagen einer Prostituierten vor einem gerechten Gerichtshof Gehör finden.

Ein großes Hindernis bei uns, irgendwelche befriedigenden Kontrollresultate zu erlangen, ist die Tatsache, daß unsere Polizeirichter noch zum großen Teile Werkzeuge der politischen „Meister", denen sie ihre Stellungen danken, sind.

Unsere Hände werden gebunden sein, solange wir nicht die traurigen Einflüsse der Politik auf unsere Rechtspflege vollständig beseitigen. Der politische Richter hat die Macht, je nach Laune zu unterdrücken oder zu begnadigen, da die Polizeigerichte die Gerichte der ersten Instanz bilden.



Ich möchte noch einmal den Exkommissär Bingham zitieren: Er sagt: „Es ist bekannt, daß einige Polizeibeamte von Gaunern gekauft werden können, und sind, und daß sie Eigentum der lokalen politischen Maschine sind, wo sie auch sei.

Andere Polizeirichter sind in Geldangelegenheiten ehrlich, aber politisch unehrlich. Die, die sich am schwersten vergehen, verdecken ihre Unverschämtheit mit solcher List, daß es schwer fällt, sie zu überführen und entlarven. Ihre Entlarvung kann nur auf eine Anklage vor der Appellationskammer des höchsten Gerichtshofes hin erfolgen. In den letzten Jahren haben von den 16 Polizeirichtern in Nemhaptan und Bronx nur zwei Beamte ihren Dienst unter Druck quittiert, einer ging freiwillig und der andere wurde vom Appellationshof auf Grund von Prostitutionsaffairen entlassen."

„Im letzten Jahre erschienen vor den Magistratsbeamten der fünf Bezirke Groß-New Yorks annähernd 160000 Leute mit 200000 Klagen. 6—7 Minuten dauert im Durchschnitt das Verhör eines Falles — es ist vorgekommen, daß 100 Fälle in ebenso vielen Minuten verhandelt wurden. In einer Sitzung des Nachtgerichtshofes wurden öfters über 400 Fälle verhandelt, von denen der größte Teil mit der Prostitution zusammenhing. Der Polizeibericht vom Jahre 1908 zeigt, daß von 147 Verhaftungen, die im Tenderloin-Bezirk vorgenommen und vor einem bestimmten Richter verhandelt wurden, nur vier Urteile auf Gefangensetzung lauteten, während fast die Hälfte der Fälle entlassen und die anderen mit geringen Geldstrafen belegt wurden. Solch oberflächliche gerichtliche Handlungsweise gibt es wohl in keiner anderen Stadt der Welt."

Wenn man sich mehr Zeit nehmen würde, die Gerichtshöfe gründlich zu säubern, und die, die ihnen vorstehen, zu prüfen, anstatt die Polizei zu verdammen und herabzusetzen, würde man erstaunliche Resultate erzielen. Es gibt in jeder größeren Gemeinde viele Männer, die sich in jeder Beziehung besser zum Vorsitzenden eines Gerichtshofes eignen, wie der Durchschnittsvorsitzende es tut, und die, wenn sie die richtige Unterstützung und Ermutigung fänden, gern dies wichtige Amt übernehmen würden, wenn sie von der dazu bestimmten Macht — dem Bürgermeister — gewählt würden. Aber wieder dort, die dazu bestimmte Macht, meist eng mit der politischen Maschine verknüpft, verdankt nicht nur ihre Wahl den skrupellosen Politikern, sondern auch



ihre Ernennung allerlei Versprechungen ihrerseits. Der Kernpunkt des demoralisierenden Systems liegt darin, daß die bestimmende Macht sich verpfändet hat, ihre politischen Stützen durch die Übergabe jedes möglichen Postens, — sogar der gerichtlichen, — zu belohnen, und daß diese nun wieder die Verbrecher, die die bestimmende Macht in ihr Amt hineinbugsiert hat, wieder schützt.

Die Axt, diesen Kreis zu durchschlagen, ist die Stimme des Bürgers, welcher, wenn er es unterläßt, sich anzustrengen, um einen ehrlichen, starken Bürgermeister zu wählen — keinen Schwächling — kein Recht hat, die Verwaltung und die Polizei zu kritisieren."

„Und der einzige Weg, um es der Polizei unmöglich zu machen, das Verbrechen zu begünstigen, besteht erstens darin, daß man aufhört, unehrliche Gesetze zu machen, und sich zweitens nur ehrliche Richter verschafft, um ehrliche Gesetze durchzuführen. Solange die Bürger einer Gemeinde Ratsherren und Bürgermeister wählen, die unwissend, gleichgültig oder unehrlich sind, so lange wird ein bestimmter Prozentsatz von Polizeibeamten der Bestechung zugänglich sein."

Ich habe so viel aus dem Artikel des Exkommissärs Bingham hier wiedergegeben, weil gerade er besonders die Tatsachen so schildert, wie sie sind, ohne nach irgend einer Richtung hin zu übertreiben!

Ich kann indessen seinen Optimismus nicht teilen. Ich glaube nicht, daß es einem noch so tüchtigen Polizeikommissar möglich sein wird, die Prostitution auf bestimmte Bezirke zu beschränken, und sie mit Hilfe des Gesundheitsamts unter absoluter Kontrolle zu halten. Wenn wir nicht eine Meldepflicht aller Bewohner mit Angabe der Wohnungsveränderungen einführen, wie es in vielen europäischen Städten der Fall ist, werden wir nie eine genaue Übersicht über die Prostituierten und deren Parasiten, die Zuhälter, Kadetten usw. erlangen.

Solange ferner die Stellungen des Polizeikommissars und des Direktors des Gesundheitsamts politische „Beutestücke" bleiben, die den feilen Anhängern der verschiedenen Bürgermeister als Dank für politische Tätigkeit verliehen werden, so lange werden wir eine mehr oder weniger schlecht organisierte Polizei haben. Die Stellungen sollten auf Lebenszeit besetzt werden, oder bis zur Abdankung oder Absetzung durch ein öffentliches Gericht nach



einem Verhör auf Anklagen hin. Die Stellungen sollten von der Politik streng geschieden werden, und nur durch das Bestehen eines umfassenden Examens sollten sie je nach Tauglichkeit, Nützlichkeit und Erfahrung der Bewerber verliehen werden. Ein Polizei- oder Gesundheitskommissar kann der Stadt keine wertvollen Dienste leisten, wenn er nie davor sicher ist, durch die Laune oder Feindschaft irgend eines politischen Führers sein Amt zu verlieren. Erst kürzlich haben wir aus Binghams Entlassung aus seinem Amte die Wahrheit dieser Behauptung ersehen; die Tatsache ist das Resultat des Druckes, den schlaue Politiker auf einen schwachen Bürgermeister ausübten.

Ich stimme mit seiner Ansicht, daß die Prostitution auf bestimmte Bezirke beschränkt werden sollte, wenn auch unkonzessioniert, völlig überein, und ich glaube, daß es leichter sein würde, eine, wenn auch nur teilweise Kontrolle einzuführen; die Tätigkeit der Prostituierten einzuschränken; ihre Ausbeutung und das rapide Anwachsen ihrer Verbindungen mit Verbrechern einzudämmen; und die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten möglichst zu vermindern.

Die Polizei sollte nur eingreifen dürfen, wenn Klagen erhoben werden gegen ein bestimmtes Lokal oder eine bestimmte Person, oder wegen Friedensbrüchen.

Man könnte hier einwenden, daß durch die Duldung von Bordellen die weiße Sklaverei zunehmen würde. Ich bezweifle das. Wenn der „weiße Sklavenhändler" und seine Helfer und Beschützer rücksichtslos verfolgt werden; wenn die Strafe im richtigen Verhältnis zur Größe dieses Verbrechens steht; wenn die Gefangensetzung in einem Maße geschieht, daß diese Strafe wirklich abschreckend wirkt, dann denke ich, wird dieses Gewerbe bald schlaff werden. Und im Hinblick auf Erpressung glaube ich, daß, wenn die Prostitution geduldet wird, sie weniger leicht zur Ausführung gelangt, wie unter den jetzigen Verhältnissen. Das gilt nicht nur von dem Tribut, der jährlich von verschiedenen Männern und Frauen von den Prostituierten selbst erpreßt wird, sondern auch von dem Schweigegeld, das die Prostituierten, besonders die heimlichen, den Männern abnehmen.

Beschränkt also die Tätigkeit der Prostituierten, soweit es möglich ist, auf bestimmte Bezirke, deren Grenzen von der sich damit beschäftigenden Behörde bestimmt werden sollen! Solange die Prostituierten innerhalb dieser Grenzen bleiben, sich von Be-





lästigungen auf den Straßen zurückhalten, keinen Friedensbruch begehen und die Vorschriften des Gesundheitsamts befolgen, so lange laßt sie in Ruhe! Verfolgt sie nur, wenn sie den Bestimmungen nicht gehorchen, ganz gleich, ob sie in Bordellen oder allein leben!

Wenn ein Haus oder eine Wohnung innerhalb eines Areals zu Prostitutionszwecken vermietet werden soll, so müßte dies der Polizei und dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden. Deren Pflicht sollte es dann sein, zu untersuchen, ob von den nächsten Nachbarn kein Einwand gegen diesen Vorschlag erhoben wird, und ob gegen den Unterhalter oder die Einwohnerinnen keine kriminelle Anklage vorliegt. Ebenso bei Bewohnerinnen, die erst aufgenommen werden sollen. Bevor Besuchern der Zutritt in das Haus gestattet wird, sollte das Gesundheitsamt eine Untersuchung sämtlicher Bewohnerinnen vornehmen lassen und die Erkrankten unbedingt ausschließen.

In einer Straße, in der eine öffentliche oder Privatschule ist, dürfte kein Bordell existieren.

In einem Hause, in dem Kinder wohnen, sollte ein Bordell nicht gestattet sein. Wenn der Eigentümer eines Mietshauses einwilligt, seine Räume an Prostituierte zu vermieten, so müßte ihm bei strenger Strafe verboten sein, an Familien mit Kindern zu vermieten. Sollten in solchem Hause Kinder geboren werden, so sollten die Prostituierten — als Übertreterinnen des Gesetzes — gezwungen werden, auszuziehen.

Haltet den Unterhalter jedes Bordells — ob Haus oder Wohnung, ob mit einer oder mehreren Insassinnen — unter Aufsicht, damit er die Aufrechterhaltung der Ordnung sichert, gebt ihm aber das Recht, sich über Friedensstörungen von seiten der Besucher beklagen zu dürfen und die Polizei zur Hilfe zu rufen!

Gestattet außer der Verwalterin nur einem Weibe, im Bordell zu wohnen und zu schlafen! Mit anderen Worten, setzt durch, daß nur die Besitzerin oder Verwalterin und ein Dienstbote in dem Hause wohnen! Alle anderen Insassinnen, die sich hier prostituieren wollen, müßten vom Bordell ganz getrennt wohnen. Das würde bis zu einem gewissen Grade die Einkerkerung und Sklaverei der Weiber in den Bordellen verhüten und die Macht der Zuhälter und „Kadetten“ über sie verringern.

Gestattet nicht, daß irgendwelcher Alkohol in diesen Häusern ausgeschänkt wird! Sollte es sich indessen nachweisen lassen, daß

dies doch geschehen ist, dann verklage man die Besitzerin und die Insassin, die bedient oder verkauft hat wegen Verletzung der Schankkonzessionsgesetze.

Geht streng gegen die Straßendirnen vor!

Bestraft die erste Verhaftung wegen Belästigung auf der Straße, wenn das Weib zugibt, eine Prostituierte zu sein oder als solche erwiesen ist, mit einer Warnung, oder wenn sie den Wunsch äußert, sich zu bessern, stellt sie unter die Aufsicht eines Probebeamten!

Bestraft die zweite und weitere Straßenbelästigungen durch Überweisung in das Arbeitshaus, und bemeßt die Dauer der Strafe nach der Anzahl der Verhaftungen! Sollte ein Weib wiederholt festgenommen werden und den Wunsch äußern, sich zu bessern, so gebt ihr dazu Gelegenheit, — aber erst, wenn sie ihre Zwangsarbeitszeit hinter sich hat!

Laßt jedes Weib, das so verhaftet wird, von spezialistisch ausgebildeten Ärztinnen auf das Vorhandensein einer Geschlechtskrankheit hin untersuchen! Stellt die Ärztin eine Krankheit fest, so schickt die Prostituierte in ein Krankenhaus, wo sie bleiben sollte, bis sie völlig geheilt ist! Sie sollte indessen nur nach nochmaliger Untersuchung und Bestätigung einer Heilung, durch die Polizeiärztin, die sie in das Krankenhaus geschickt hat, entlassen werden.

Veranlaßt die Polizei, eine genaue Aufstellung der wegen „Belästigung" oder Prostitution Verhafteten zu machen! Die Verhaftungen sollten nicht, wie jetzt, mit zur Rubrik „wegen schlechter Führung" gezählt werden, mit Trunkenheit usw. Wie man jetzt die Protokolle führt, ist es unmöglich, irgend einen genauen Einblick in die Ausdehnung dieses Übels zu gewinnen.

Überlaßt die Strafe für dieses Vergehen nicht dem Belieben der Polizeirichter! Setzt bestimmte Strafen fest, und erlegt sie den Angeklagten auf, wenn deren Schuld erwiesen ist! Aber wenn eine solche Verhaftung von einem Polizeibeamten oder Detektiv vorgenommen wird und die vorliegenden Gründe vor dem Gerichtshof nicht ausreichen, dann leitet gegen den Beamten eine Klage wegen „Verhaftung ohne genügende Indizien" ein, und laßt sie vor dem Hauptgerichtshof verhandeln! Das würde die Verhaftungen „des Einkommen wegens" vermindern.

Man mag äußern, daß diese Maßregeln ein Bündnis mit dem Laster bilden. Wenn das so ist, dann geschieht es im letzten



Grunde, um die Verhältnisse zu bessern und die Allgemeinheit zu schützen. Das Bündnis, das jetzt besteht, arbeitet in entgegengesetzter Richtung.

Einschränkung der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten:

Gefährliche Krankheit, Invalididät und Tod — bilden den schrecklichen Zoll, der der Allgemeinheit als Resultat der Prostitution auferlegt wird. Der jährliche Verdienstverlust durch Geschlechtskrankheiten ist, wie schon früher angeführt wurde, ein enorm großer. Wenn wir noch den Verlust dazu rechnen, der indirekt auf diese Krankheit zurückführbar ist, dann übersteigt das Resultat vielleicht noch das der Tuberkulose.

Ist es nicht ein Verbrechen gegen die Allgemeinheit, daß Geschlechtskranke so gut wie unbehindert ihre Krankheiten weiter verbreiten dürfen?

Ist nicht die Stellung, welche die Gesellschaft dem geschlechtskranken Patienten gegenüber nimmt — der meist als Missetäter und Verbrecher angesehen wird —, ein Überrest von Barbarei?

Wir versuchen, Verbrecher zu bekehren; aber wir vernachlässigen diejenigen, deren einziges Verbrechen darin bestand, daß sie sich Trieben, die ganz natürlich sind, hingegeben haben. Und durch diese Vernachlässigung setzen wir die anderen, eben auch die völlig Unschuldigen, Gefahren aus, die weit leichter vermieden werden könnten als die der ansteckenden Krankheiten, gegen die wir heutzutage Quarantäne halten.

Warum sollte die Meldung des Gesundheitsamts über die bestehende Geschlechtskrankheit eines bestimmten Patienten denn eine größere Verletzung des Berufsgeheimnisses sein, wie die jetzt übliche Meldung, auf einer Postkarte sogar, über Fälle von Tuberkulose, Typhus, Scharlachfieber usw.? Methoden könnten leicht erdacht werden — wenn man die Geschlechtskrankheiten auf die Liste der dem Gesundsheitsamt mitzuteilenden Krankheiten setzen würde, — die auch keine Veröffentlichung zu sein brauchten und, ebenso wie die in Kraft stehenden Regeln dieser Behörde keine Bedrückung der Kranken gebildet haben, so könnte es auch sein, wenn man die Geschlechtskrankheiten in die Liste der meldbaren Krankheiten eingliederte.

Die Initiative, eine sanitäre Kontrolle der Geschlechtskrankheiten einzuführen, muß vom Gesundheitsamt unter Mithilfe der Krankenhäuser und Ambulatorien ausgehen.



Wie können wir hoffen, die Geschlechtskrankheiten irgendwie zu kontrollieren? Vielleicht bietet uns der folgende Plan die Hoffnung, wenigstens etwas zu tun, wenn man auch, wie ich wohl weiß, nicht hoffen kann, die große Anzahl der geschlechtlich Erkrankten zu erreichen. Wir können uns nur sagen, daß jede Infektionsquelle, die wir, hauptsächlich bei den Prostituierten, ausscheiden, einer Anzahl weiterer Infektionen vorbeugt.

Wir haben in den meisten Fällen die Möglichkeit, das Vorhandensein der zwei wichtigsten Geschlechtskrankheiten, Gonorrhoe und Syphilis, genau festzustellen: durch das Auffinden des Neisserschen Gonokokkus beim Tripper und durch das Auffinden der Spirochaete pallida oder durch die Anwendung der Wassermannschen Reaktion bei der Syphilis.

Wenn unsere sanitäre Vorbeugungsarbeit auf der wissenschaftlichen Grundlage basiert, die unsere diagnostischen Methoden uns heute bieten, so werden wir in den meisten Fällen, die uns zu Gesicht kommen, die Krankheit feststellen können.

Laßt das Gesundheitsamt einen Ruf erlassen nach männlichen und weiblichen Bewerbern für die Stellungen von Untersuchungsärzten, besonders für das Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten, und laßt es diese Bewerber nach gehörigen Prüfungen dem gewöhnlichen Stab seiner Inspektoren angliedern! Oder das Amt müßte einigen seiner angestellten Inspektoren gestatten, sich für dieses Spezialgebiet weiter auszubilden, und diese Inspektoren müßten dann eine allgemeine Aufsicht in diesen Gebieten, in Polikliniken, Krankenhäusern, Gerichtshöfen, Gefängnissen usw. führen.

Teilt die Stadt in Distrikte, so wie es bei den Ambulatorien der Fall ist, und weist jeder Poliklinik und jedem Krankenhaus, welches aus dem Stadtfonds eine finanzielle Unterstützung erhält, einen bestimmten Distrikt zu!

Zwingt jede Poliklinik, die von der Stadt eine finanzielle Unterstützung erhält, eine Abteilung zu unterhalten, die unter Oberaufsicht von Spezialisten steht, die vom Gesundheitsamt als kompetent anerkannt werden, und als seine Stellvertreter auftreten! Hier sollten geschlechtskranke Männer und Frauen kostenlos nach den Bestimmungen des Gesundheitsamtes behandelt werden.

Zwingt jedes Krankenhaus, das von der Stadt finanzielle Unterstützung erhält, in seinen Krankensälen geschlechtskranke Patienten aufzunehmen und nach den Bestimmungen des Gesundheitsamts,



welches sie überweist, zu behandeln! Ferner sollten alle die aufgenommen werden, die sich selbst in Behandlung begeben, und imstande sind, zu bezahlen. Die Kosten für Unbemittelte, die das Gesundheitsamt überweist, sollten von der Stadt aus dem Fonds des „Öffentlichen Wohltätigkeitsamtes" bestritten werden, entweder je nach den Tagesunkosten des betreffenden Krankenhauses oder im voraus für alle Fälle in vereinbarten Tagesraten.

Verweigern irgendwelche Anstalten diese Vorschläge, so entzieht ihnen die Unterstützung der Stadt.

Laßt das Gesundheitsamt einen passenden Ort einrichten, wohin alle Prostituierten, die man auf der Straße verhaftet, gebracht werden! Hier sollen sie von den Spezialinspektoren auf das Vorhandensein von Geschlechtskrankheiten hin untersucht werden. Laßt wenigstens alle Untersuchungen bei den zum erstenmal Verhafteten von einer angestellten Ärztin unternehmen! Stellt diese eine Erkrankung fest, so soll die Patientin in einem „Probeheim" oder Asyl behandelt werden, bis sie geheilt ist, oder sie soll nach Hause oder in das Krankenhaus des Bezirks, in dem sie wohnte, geschickt werden. Entlaßt keine von ihnen, ehe sie nicht nach nochmaliger Untersuchung vom Inspektor des Gesundheitsamts als völlig geheilt erklärt wird! Handelt es sich um schon öfter Verhaftete, so schickt sie in die Krankenhäuser ihrer Bezirke, wenn sie mit Gonorrhoe infiziert sind! Befinden sie sich im aktiven Stadium der Syphilis, so schickt sie in die Krankenabteilung des Arbeitshauses, wo sie arbeiten können, um der Stadt während der langen Dauer der nötigen Behandlung wenigstens etwas einzubringen!

Laßt die Polizei dem Gesundheitsamt die Namen und Adressen aller Insassinnen von Bordellen usw. mitteilen! Die Polizei soll diesen Frauen mitteilen, daß sie unbelästigt bleiben, solange sie sich regelmäßig ärztlich untersuchen lassen und für gesund erklärt werden. Und wenn sie nicht regelmäßig zur Untersuchung kommen, so soll das Gesundheitsamt die Polizei davon benachrichtigen, daß nach gehöriger Aufforderung die Prostituierte nicht erschienen ist, und einen gültigen Grund dafür fordern. Nach solcher Benachrichtigung ist es dann die Pflicht der Polizei, nach der betreffenden zu forschen.

Laßt das Gesundheitsamt veröffentlichen, daß alle die, die glauben, geschlechtskrank zu sein, vom Gesundheitsamt aus, wenn sie sich melden, irgend einer Poliklinik oder einem Krankenhaus zur



Untersuchung und, wenn nötig, zur Behandlung überwiesen werden! Diese Fälle würden natürlich der Polizei nicht gemeldet.

Zwingt jede Poliklinik, jedes Krankenhaus und jeden Arzt, einen wöchentlichen Bericht über die Anzahl der Fälle von Geschlechtskrankheiten, die in Behandlung sind, und deren Charakter an das Gesundheitsamt zu schicken! Es brauchen keine Namen genannt zu werden, nur Anfangsbuchstaben wären nötig, außer wenn es sich um Prostituierte handelt, die vom Gesundheitsamt überwiesen sind.

Sollten sich Polikliniken oder Krankenhäuser, die von der Stadt keinen Zuschuß erhalten, damit einverstanden erklären, Geschlechtskranke aufzunehmen und kostenlos zu behandeln, dann könnte die Stadt der Poliklinik eine festgesetzte Summe für jede Behandlung zahlen oder dem Krankenhaus eine tägliche Vergütigung geben.

Unter keiner Bedingung sollte es einer Bordellinsassin gestattet sein, die Amtsuntersuchung durch die eines Privatarztes zu ersetzen, ebensowenig dürften die angestellten Ärzte von den Patienten, die sie im Auftrage des Gesundheitsamts untersuchen, irgend jemanden als Privatpatientin behandeln.

Maßnahmen sollten für die Untersuchung derjenigen getroffen werden, die im Verdacht stehen, Infektionsquellen zu sein. Diejenigen, die glauben, daß sie von einer bestimmten Person infiziert worden sind, dürften dieses dem Gesundheitsamt in einem versiegelten Brief mitteilen, woraufhin das Amt der betreffenden Person eine Mitteilung zugehen lassen sollte, worin sie aufgefordert würde, sich innerhalb dreier Tage zur Privatuntersuchung im Amtsbureau zu melden, damit festgestellt werden könnte, ob eine Geschlechtskrankheit vorhanden sei oder nicht. Wäre dies nicht der Fall, so müßten beide Parteien davon verständigt werden und die Angelegenheit als erledigt betrachtet werden. Bestände aber eine Geschlechtskrankheit, so müßte nur die angeklagte Person dahin informiert werden, daß sie sich innerhalb dreier Tage in die Behandlung eines Arztes oder in eine Anstalt begeben müsse. Sie müßte sich ferner zur Wiederuntersuchung melden, wenn sie vom Arzte als geheilt entlassen worden ist.

Sollte die betreffende Person drei Tage nach der Aufforderung nicht erschienen sein, dann müßten die zum Gesundheitsamt abkommandierten Polizisten einen Haftbefehl erhalten und die Person verhaften und vor das Gesundheitsamt zur Untersuchung bringen.



Würde jemand als infiziert befunden und begäbe sich nicht in Behandlung, so müßte Verhaftung erfolgen und Gefangensetzung im Arbeitskrankenhaus oder im Bezirkskrankenhaus für Infektionskrankheiten bis zur völligen Heilung.

Bei diesem System wäre wenig Möglichkeit zur Bestechung gegeben. Auch würden persönliche Rechte nicht verletzt werden, denn das Gesundheitsamt hat das Recht, Personen, deren Erkrankung eine Gefahr für das allgemeine Wohl bildet, zu verhaften und einzusperren. Wenn diejenigen, die versuchen möchten, andere durch wiederholte „Denunziationen" zu schädigen, bestraft würden, so glaube ich bestimmt, daß solche Versuche bald aufgegeben würden. Natürlich dürften die Aufforderungen zur Untersuchung nicht öffentlich gegeben werden, und wenn eine „Denunziation" nur dann berücksichtigt würde, wenn sie Namen und Adresse des Klägers trüge, so könnten bösartige Anklagen leicht vom Beklagten verfolgt werden und eine Strafe auferlegt werden. Würden die Prostituierten sich untersuchen und behandeln lassen oder würden sie versuchen, einem oder beidem zu entschlüpfen? Es ist schwer zu sagen; aber meinen eigenen Erfahrungen nach zu urteilen, würden sie gern die Gelegenheit ergreifen, um sich gesund zu erhalten, wenn sie wüßten, daß sie menschenwürdig behandelt würden, und daß ihnen nicht das Bißchen, was sie sich gerettet haben, abgenommen würde. Es ist wiederholt geschehen, daß ich die Infektion meiner Patienten auf Prostituierte zurückführen konnte — allerdings gehörten diese meist dem heimlichen Typ an. In fast allen Fällen ergriff die Betreffende gern die Gelegenheit, sich behandeln zu lassen, wenn es sie nichts kostete, und in fast allen Fällen blieb sie beständig und ausdauernd in Behandlung, bis sie geheilt war.

Man kann die Einwendung machen, daß es meist nutzlos ist, Prostituierte zu behandeln, weil sie der frischen Infektion so leicht ausgesetzt sind. Das gilt für die, die in Bordellen mit einer Anzahl von Männern in kurzen Zwischenräumen verkehren. Die einzige Art und Weise, diese Weiber zu schützen, ist die Untersuchung der Männer vor dem Verkehr von den Weibern selbst. Und diese lernen bald die klinischen Erscheinungen der Geschlechtskrankheiten, außer im chronischen Stadium, unterscheiden, und sie müßten es verweigern, mit Männern zu verkehren, die ihnen als erkrankt verdächtig sind. Wenn die Insassinnen von Bordellen systematisch und gründlich jeden zweiten Tag untersucht



würden, dann könnte man Infektionen gleich im Anfange erkennen und ihre Weiterverbreitung verhindern.

Es mag vielleicht behauptet werden, daß die Kosten für Untersuchungen und Behandlungen durch das Gesundheitsamt und seine Filialen (die Polikliniken) die Steuern unserer Bürger tüchtig erhöhen würden. Wenn wir erreichen könnten, daß das Geld ehrlich ausgezahlt würde, dann wären die Kosten nur gering im Verhältnis zu den Kosten, die heute der Stadt durch Krankheit und Invalidität erwachsen.

Wir haben gesehen und sehen täglich die üblen Folgen und bösen Resultate der „laissez faire“ Methode. Wir duldeten und wollten das Übel nicht sehen. Wir haben versucht, es auszurotten und haben es nur über die ganze Stadt verbreitet. Und während dieser ganzen Zeit haben Unschuldige sowohl wie Schuldige die reichliche Ernte der Krankheiten geerntet.

Wäre es nicht Zeit, die Tatsache einzusehen, daß wir die Prostitution nicht ganz ausrotten können, ehe wir nicht die sozialen Verhältnisse, die die Ursache derselben bilden, gebessert haben? Wäre es nicht besser, sie mit offenen Augen, solange wir müssen, zu dulden; zu versuchen, die Tätigkeit ihrer Anhänger zu vermindern und die Verbreitung der dadurch entstehenden Krankheiten zu bekämpfen, **was wir ja erzielen können?**

Anhang.

Die vorhergehenden Kapitel entstanden auf eine Anregung, die mir Herr Professor Dr. Blaschko vor drei Jahren gab — einen Artikel über die Prostitution in New York zu schreiben. Ich versprach es ihm, ohne die Ausdehnung des Gegenstandes zu bedenken. Trotzdem die Forderungen meiner Praxis, das Sammeln des Materials und seine Vorbereitungen eine so lange Zeit in Anspruch genommen haben, sehe ich doch die Unvollständigkeit der Behandlung dieses Problems.

Bei dem rapiden Wechsel, der hier in dieser Stadt, besonders in den politischen Angelegenheiten herrscht, und der alle Dinge des öffentlichen Lebens beeinflußt, ist es schwer zu sagen, was das nächste Jahr, ja der nächste Monat oder schon die nächste Woche Neues bringen wird. Vieles ist in diesen drei Jahren anders geworden. Eine Anzahl der Männer, die mir ihre Hilfe beim Sammeln des Materials zur Verfügung stellten, sind versetzt oder abgesetzt worden. Ich spreche allen, die mit halfen, meinen besten Dank aus.

Orte, welche ich besichtigt habe, sind geschlossen, oder in einen anderen Stadtteil verlegt worden — außer denjenigen, die Eigentum unserer Politiker sind oder unter ihrem Schutze stehen. Andere, zweifle ich nicht, haben den Platz derer eingenommen, die aufgelöst worden sind.

Der Polizeikommissar, der an der Spitze stand, als ich meine Arbeit begann, ist entlassen worden. Wie die meisten glauben, nur aus politischen Gründen und als Ergebnis des Druckes, der auf den Bürgermeister ausgeübt wurde von einer Anzahl politischer Führer, die man wohl das schlechte Element unserer Bevölkerung nennen kann, und die fanden, daß der Kommissar für ihre Pläne nicht zu gebrauchen war. Einer der stellvertretenden Kommissare bekam diesen vakanten Platz und konnte das gute Werk seines Vorgängers fortsetzen, während der letzten sechs Monate der Dienstzeit des jetzigen Bürgermeisters. Um die gegenwärtige Macht am Steuer zu erhalten, brauchte man als Oberhaupt einen Mann, der politisch leichter zu bestimmen war als Kommissar Bingham, denn die Polizei bildet entweder eine große Hilfe oder ein großes Hindernis bei der Ausführung politischer Pläne. Und deshalb mußte Bingham gehen. Was der nächste Polizeikommissar im Hinblick auf die Prostitution tun wird, kann nur die Zeit lehren.

Durch das große Anwachsen der Verbrechen, hauptsächlich durch Eingewanderte und durch das Anwachsen der Anzahl ausländischer Insassen unserer Straf- und Wohltätigkeitsanstalten, ist die Einwanderungsbehörde viel strenger in der Untersuchung der Einwanderer geworden und hat eine weit größere Anzahl wie früher zurückgeschickt und ausgewiesen.

Die Finanzkrisis, die unlängst im Lande herrschte, verursachte zeitweise eine große Auswanderung jener Eingewanderten, die erst kurze Zeit zuvor gekommen waren. Das galt besonders für die Arbeiterklassen. Dieser Auszug hat indessen einen neuen Zuzug derselben Elemente zur Folge gehabt.

In neuerer Zeit ist auch die Auffassung immer mehr zutage getreten, daß man das Sexualproblem nicht ganz ignorieren kann, wenn man nicht die besten Interessen der Allgemeinheit gefährden will. Und aus dem Stadium, in dem wir es ignorierten oder nur nebenbei unter Entschuldigungen erwähnten, kommen wir allmählich dahin, darüber ernsthaft in einflußreichen Zeitschriften zu diskutieren.

Indessen bleibt das Problem im großen ganzen dasselbe. Eine Stadtverwaltung ist vielleicht den Prostituierten und ihrem

Anhang gegenüber etwas toleranter und milder wie die andere; aber das Gesamtergebnis scheint immer zu sein: „Verheimlicht dem Publikum diese Tatsachen! Leugnet die Existenz eines »sozialen Übels«, aber nehmt alles, was ihr daraus bekommen könnt!“

Und so wird es auch bleiben, bis wir die Bürger der Stadt und des Landes so weit gebracht haben, daß sie die Ergebnisse ernsthaft und ehrlich, ohne Furcht, Ausflucht oder Heuchelei betrachten.

Wenn wir die Leistungen der verschiedenen politischen Parteien, in den verschiedenen Städten, die unter ihrer Herrschaft stehen, vergleichen, so finden wir sie in praxi alle gleichwertig, indem sie alle gleichmäßig nehmen, was sie bekommen können. Und wenn man sieht, daß in fast allen Städten, ganz gleich, wie groß sie sind, die „politische Maschine“, die gerade im Betriebe ist, ihre Macht nur dahin ausübt, die Bürgerschaft zu drücken und auszurauben, so wäre man fast geneigt, an der Zukunft des Landes zu verzweifeln, und man möchte fragen: Würden die Gründer dieses großen Landes auch dann die Grundlagen zu unseren Freiheiten gelegt haben, wenn sie hätten voraussehen können, wie eben diese Freiheiten geschändet würden?

Uneingeschränkte Einwanderung war einst für das Land ein Segen. Jetzt ist sie ein Fluch geworden.

Das Wahlrecht bildete ein hohes Recht jedes Bürgers. Es ist ein zweischneidiges Schwert geworden; oft zum Schlechten gehandhabt durch die Kräfte, die denjenigen gegenüberstehen, die zu träge sind, es für das Recht zu ziehen.

Die öffentlichen Stellungen, so wird uns gesagt, sind nicht mehr ein „öffentlicher Vertrauensbeweis“, wie es einer unserer größten und furchtlosesten Präsidenten ausgedrückt hat; aber sie scheinen allmählich Geschenke jener Politiker zu werden, die schlau und verwegen genug sind, um bis zur Führerschaft durchzudringen und denen es dadurch gestattet ist, den Gesetzen zu trotzen und politische Schulden und Versprechungen aus dem Beutel der Gemeinde zu bezahlen.

Und dennoch gibt es eine ehrliche, patriotische Majorität, die, wenn sie einmal erweckt ist, immer die bösartigen Hunde in ihre Ställe zurückpeitschen wird. Ihnen kann man vertrauen, daß sie die Stadt von den bösen Kötern befreien, die ihr so vielen Schaden zugefügt haben und ihren Fortschritt so stark beeinträchtigten.



Wenn man die furchtbaren Probleme, die gerade New York bietet als Eingangspforte und Metropole der westlichen Hemisphäre, völlig begreift, so steht man bestürzt; — nicht, weil so wenig getan wird, sondern weil so viel getan worden ist. Und obgleich wir in den nächsten Jahren gegen das Prostitutionsproblem und seine Krankheiten zu kämpfen haben, werden wir zweifellos das Problem lösen, — — — vielleicht nicht für die übrige Welt, aber sicher auf einem Wege, der den Bedürfnissen dieser Stadt am besten angepaßt ist.

Rundfrage über die Geschlechtskrankheiten der Schüler an höheren Lehranstalten in Westpreußen.

Bericht im Westpreußischen Zweigverein der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten
von
Dr. Schourp-Danzig.

Bekanntlich werden seit vier Jahren den Abiturienten der höheren Schulen aufklärende Vorträge über das Wesen der Zeugung, über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und über die sexuelle Verantwortlichkeit gehalten. Vielfach wurde nun die Ansicht geäußert, daß diese Vorträge bereits zu spät kommen, daß sie schon in Sekunda oder in Unterprima vorzunehmen sind. Um zu sehen, inwieweit diese Meinung sich begründen läßt, sandte der Westpreußische Zweigverein der D.G.B.G. an 147 Ärzte in 51 größeren Orten mit höheren Knabenschulen Fragebogen. Es liefen 98 Antworten ein. Von diesen verneinten 78 jedes Vorkommen von ärztlicher Behandlung geschlechtskranker Schüler. Drei Zuschriften brachten ohne zahlenmäßige Angabe der behandelten Fälle die Tatsache, daß in Neustadt, Strasburg und Kulm i. Westpr. geschlechtskranke Gymnasiasten ärztlich behandelt wurden. In 17 Antworten mit Ziffernangabe waren 11 Orte vertreten; sie berichteten von 48 venerischen Schülererkrankungen, von 39 Gonorrhoe-, 5 Syphilisfällen und 4 Infektionen an Ulcera mollia. 17 Fälle kommen auf Danzig, 12 auf Thorn, je 3 auf Konitz, Elbing und Graudenz, je 2 auf Strasburg, Tuchel, Kulm, Pr. Stargard, je 1 auf Zoppot und Dtsch. Krone. Von den 39 Tripperfällen waren 30 Primaner, 7 Sekundaner, 2 Obertertianer im Alter von etwa 18 bzw. 17 bzw. 16 Jahren. Die fünf Syphiliskranken verteilen sich auf 4 Primaner im Alter von 17—18 Jahren und auf 1 Obertertianer von 16 Jahren. Die ärztliche Behandlung wurde in der überwiegenden Mehrzahl innerhalb acht Tagen nach den Erscheinungen der Infektion nachgesucht.

Als Infektionsquelle wurden 11 mal Kellnerinnen, 8 mal Prostituierte, 7 mal Dienstmädchen, je 1 mal ein Hausfräulein und ein Dienstmädchen genannt.

Die Rundfrage hat demnach gezeigt, daß in den größeren Städten zweifellos für viele der aufklärende Abiturientenvortrag zu spät kommt; er verfehlt also für diese den Zweck. Die vorgefundenen Zahlen sind natürlich als Statistik der Geschlechtskrankheiten unserer Gymnasiasten nicht verwertbar; sie zeigen uns aber die betrübende Tatsache, daß diese Krankheiten nicht selten sind, und geben Meirowsky — Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. XI, Heft 1 u. 2 — Recht, der auf Grund der aus dem Studentenmaterial der Hautpoliklinik in Breslau gewonnenen Statistik sagt, daß nach größter Wahrscheinlichkeit schon ein Fünftel sämtlicher Primaner geschlechtlichen Verkehr hat.



Tagesgeschichte.

Gerichtsentscheidung.

Köln. Fahrlässige Körperverletzung durch Kurpfuscher. Eine Entscheidung, die von großer grundsätzlicher Bedeutung für die Bekämpfung des Kurpfuschertums ist, hat der Strafsenat des Düsseldorfer Oberlandesgerichts am 23. April d. J. in der Revisionsinstanz gefällt. Ein Naturheilkundiger zu Barmen übt dort schon seit 20 Jahren eine Heilpraxis für Geschlechtskrankheiten aus. Im Gegensatz zu der Mehrzahl der wissenschaftlich vorgebildeten Ärzte, wendet er bei diesen Krankheiten kein Quecksilber, das er für schädlich hält, an, sondern verordnet seinen Patienten Tee, Salze, Packung und geeignete Diät. So auch bei einem Fabrikarbeiter aus Barmen, der vorher von einem Arzte behandelt wurde, und dabei eine Quecksilberkur durchgemacht hatte. Zunächst wurde das Allgemeinbefinden des Kranken, nachdem er sich einige Zeit in seiner Behandlung befunden hatte, besser; die eigentliche Krankheit verschlimmerte sich jedoch später ganz erheblich, und trat in das zweite, und schließlich in das dritte Stadium ein. Gegen den betreffenden Naturheilkundigen wurde deshalb Anklage wegen fahrlässiger Körperverletzung auf Grund des § 230 St.G.B. erhoben, weil er durch die Unterlassung einer sachgemäßen Behandlung seines Patienten eine Gesundheitsbeschädigung, also eine Körperverletzung desselben herbeigeführt habe. Sowohl das Schöffengericht zu Barmen, als auch die Strafkammer des Landgerichts zu Elberfeld in der Berufungsinstanz gelangten zu einer Verurteilung des Angeklagten. Die Strafkammer erblickt eine Fahrlässigkeit des Angeklagten, die im ursächlichen Zusammenhang mit der Gesundheitsschädigung dessen Patienten stehe, darin, daß er ihn gegen die anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst der sachgemäßen Behandlung durch Quecksilber, dem einzig wirksamen Mittel gegen Syphilis, entzogen habe. Dadurch hätte er der Krankheit keinen Einhalt getan, sondern ihr freien Lauf gelassen, so daß sie sich schließlich erheblich verschlimmerte. Die von dem Angeklagten gegen dieses Urteil eingelegte Revision rügt Verletzung des § 230 St.G.B. Eine Reihe von medizinischen Autoritäten stehen auf dem Standpunkt, daß die Quecksilberkur bei Heilung der Geschlechtskrankheiten, weil schädlich, zu verwerfen, und die Naturheilmethode die einzig richtige sei. Er habe seinen Patienten auch nicht überredet, die Quecksilberkur aufzugeben, sondern dieser habe sogar ausdrücklich verlangt, nicht weiter mehr mit Quecksilber behandelt zu werden. Es fehle jeder ursächliche Zusammenhang zwischen seiner angeblichen Verschuldung und der Gesundheitsschädigung



seines Patienten. Das Urteil der Strafkammer stelle sogar ausdrücklich fest, daß sich das Befinden seines Patienten gebessert habe, nachdem er sich in seine Behandlung begeben hätte.

Der Strafsenat des Düsseldorfer Oberlandesgerichts verwarf durch seine Eingangs genannte Entscheidung die Revision des Angeklagten. Es könne dahingestellt bleiben, so führt er aus, welche Behandlungsweise für Geschlechtskrankheiten die allein zweckmäßige und richtige sei. Die Quecksilberheilmethode sei jedoch dabei in der ärztlichen Praxis allgemein üblich, und habe der Vorderrichter mit Recht eine Fahrlässigkeit des Angeklagten darin erblickt, daß er als Nichtfachmann es nicht versucht hat, seinen Patienten von seinem Standpunkte abzubringen, nicht mit Quecksilber behandelt zu werden. Dadurch habe sich dessen Krankheit verschlimmert, und sei schließlich nach einer scheinbaren Besserung in das zweite und dritte Stadium getreten.

Referate.

Sexualpsychologische Bibliothek. Herausgeber: Dr. med. Iwan Bloch. Erste Serie. Berlin SW. 61, Louis Marcus, Verlagsbuchhandlung.

Band I und II. Die Memoiren des Grafen v. Tilly. Mit einem Vorwort von Fedor v. Zobeltitz. 467 u. 417 S.

Band III. Bernaldo de Quirós und J. M. L. Aguilaniedo, Verbrechertum und Prostitution in Madrid. Mit einem Vorwort von Professor Cesare Lombroso. 340 S.

Band IV. Tresmin-Trémolières, Yoshiwara, die Liebesstadt der Japaner. Übersetzt von Dr. med. Bruno Sklarek. 288 S.

Band V. Camille Granier, Das verbrecherische Weib. Übersetzt von Dr. med. Otto von Boltenstern. 442 S.

Band VI. Maurice Talmeyer, Das Ende einer Gesellschaft. Neue Formen der Korruption in Paris. Übersetzt von Emile Charlet. Mit einem Nachwort von Dr. med. Iwan Bloch. 374 S.

Jeder Band gebunden 5 Mark.

Die sexualpsychologische Bibliothek, welche in ihrer vorliegenden sechsbändigen, sehr hübsch ausgestatteten ersten Serie bei uns wenig bekannte Beiträge ausländischer Forscher bringt, bietet nicht nur eine Sammlung wertvollen Quellenmaterials, sondern erweitert das Gebiet der Sexualwissenschaft in ethnologischer, anthropologischer, psychologischer, soziologischer und kulturgeschichtlicher Beziehung; sie läßt an unserem Auge die Sexualprobleme vorüberziehen und bereitet uns auf eine Sexualreform vor, deren wir zum Kampfe gegen Prostitution und Venerie bedürfen. Die notwendige Sexualreform der zivilisierten Gesellschaft kann sich nur auf die Erkenntnis der Erscheinungen im Sexualleben gründen, wie sie zu den verschiedensten Zeiten und bei den verschiedensten Völkern unter den mannigfachsten Bedingungen sich äußern.



In den ersten beiden Bänden lernen wir das Höflingsleben und die Liebesabenteuer eines Galanthomme aus der vorrevolutionäeen Zeit kennen in einer psychologischen Feinheit und einem künstlerischen Stile, durchweht von einem philosophischen Geiste, daß sie die Memoiren Casanovas fast übertreffen, und wir blicken in die Seele des französischen Rokokoweibes mit allen seinen Raffinements der galanten Liebeskunst. — Die Darstellung der Prostitution und des Verbrechertums in Madrid gründet sich auf authentische Polizeiberichte und eigene Beobachtungen der Verfasser und ist unsere deutsche Ausgabe mit einer lichtvollen Einleitung des kürzlich verstorbenen Schöpfers der modernen Kriminalanthropologie, Cesare Lombroso, versehen. Das Buch, welches zu den besten kriminalanthropologischen Werken gerechnet zu werden verdient, gibt eine exakte Schilderung der allgemeinen sittlichen Verwahrlosung, des sozialen Parasitismus, des Vagabundentums und der Verbrecherquartiere mit den verschiedenen Arten des gewerbsmäßigen spanischen Verbrechertums sowie der Prostitution, des Pauperismus und Bettlertums in Madrid und beschäftigt sich mit den Maßnahmen zur Bekämpfung von Verbrechen und Prostitution. — Nicht nur mit dem Pauperismus und mit Genußsucht hängt die Prostitution einer ganzen nur für die Prostitution bestimmten Stadt, des Yoshiwara von Tokio zusammen, über welches wir eine historisch-kritische Beschreibung auf Grund selbständiger in Japan gemachter Beobachtungen sowie auf der Basis von Mitteilungen japanischer Ärzte und Kurtisanen erhalten. Wir lernen in dem Buche, dessen deutsche Ausgabe der Ref. besorgt hat, die Bewohner der „Liebesstadt" und die Einrichtungen derselben kennen, wir werden mit der Gesetzgebung über die Prostitution, mit den Festen und abergläubischen Praktiken des Geistes bekannt gemacht; wir hören von der geheimen Prostitution und den Krankheiten der japanischen Freudenmädchen und bekommen ein farbenprächtiges Bild des Lebens und des Treibens in den japanischen Teehäusern und Bordellen. — Das Buch des Generalinspektors im französischen Ministerium des Innern ist seit Lombroso entschieden das erschöpfendste Werk über die weibliche Kriminalität. Wir finden da die angemessene Kriminalogie des weiblichen Geschlechts und die besonderen Formen der Kriminalität der Mütter, die sexuelle Kriminalität, die erworbene, die Kollektiv- und die politische Kriminalität der Frauen. — Talmeyer schildert auf Grund polizeilicher Erhebungen und Beobachtungen, wie durch das Treiben in den sogenannten maisons d'illusion eine völlig neue Form von Unmoralität der sogenannten höheren Gesellschaft in dem modernen Korinth eingerissen und läßt uns in die Abgründe schauen, in die eine solche Entartung führt und zu deren Beseitigung er die Rückkehr zur alten Bordellwirtschaft verlangt. Daß dieser Weg jedoch nicht der richtige ist, das beweist uns Iwan Bloch in einem 161 Seiten langen Nachwort. Für Bloch ist die Prostitution überhaupt kein notwendiges Übel, sondern ein Überbleibsel des Altertums und Mittelalters, eine antisoziale Erscheinung, deren Ausrottung und Verschwinden durchaus möglich ist, was er auch im speziellen darlegt.

Br. Sklarek-Charlottenburg.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1910/11. Nr. 10.

Weitere Schritte in der Frage der sexualhygienischen Erziehung unserer Schuljugend.

Vortrag, bestimmt für die Diskussion zum Hauptreferate „Sexuelle Erziehung“ auf dem Pariser Internationalen Kongreß für Schulhygiene, 2.—7. August 1910.

Von

Dr. **Karl Ullmann,**

Privatdozent für Dermatologie an der Universität und Dozent für Hygiene an der Exportakademie in Wien.

(Schluß.)

Bei systematischer Durchführung und Beteiligung der Schule an der Frage der sexuellen Belehrung und Erziehung würde sich auch von seiten des Elternhauses wohl kaum jemals Widerstand, sondern nur Zustimmung und verständnisvollere Unterstützung als bisher ergeben. Die Mitwirkung aller Lehrer, zumal aber auch der Seelsorger würde von vornherein vereinzelte Proteste von seiten der Eltern wirksam ausschalten und im Gegenteil von der Richtigkeit der Methode zu überzeugen imstande sein.

Hingegen würde durch aktive Mitwirkung der Schule an diesem wichtigen Teile des Erziehungswerkes nicht nur das Elternhaus, sondern auch der einzelne Schüler weitaus innigeren Anschluß an den Lehrer suchen und ihm namentlich in späteren Jahren weit mehr, als es bisher der Fall war, Dankbarkeit und Pietät bewahren. Viele der Klagen, wie sie jetzt noch in der Mittelschule bestehen, und sich auf ungerechtes, doktrinäres, nicht genügend einsichtsvolles Verhalten gegenüber minder begabten oder unfleißigen Schülern beziehen, würden wahrscheinlich auch schon dadurch verstummen.

Übrigens warum sollte gerade die so allmächtige Schule, die sich heute in anderen wichtigen Fragen, wie insbesondere den kon-

fessionellen wie nationalen durchaus nicht dem Willen der Eltern unterordnet, im Gegenteile sich zur nationalen Überzeugung der Eltern vielfach agitatorisch in den Dienst stellt, gerade auf diesem allerwichtigsten Punkte der allgemeinen Bildung und Erziehung so zaghaft bleiben und wegen der Möglichkeit des Widerstandes einzelner die ganze Angelegenheit immer wieder ad Kalendas graecas verschieben?

Die oft für außerordentlich wichtig angesehene Frage der Koedukation in der Volks-, Bürger- oder selbst Mittelschule scheint mir ziemlich belanglos, kann zu Mißständen führen und braucht durchaus nicht überall in Stadt und Land oder auch im selben Orte gleichmäßig geregelt zu sein, da dies doch auf unüberwindliche Hindernisse stoßen würde. Denn unter sonstiger strenger Beachtung und Beaufsichtigung des ganzen Unterrichtswesens durch entsprechend vorgebildete Lehrkräfte läßt sich die Gewöhnung beider Geschlechter insbesondere schon vor der Pubertätsentwicklung und dann auch während und nach der erfolgten Reife auch außerhalb der Schulstunden durch gemeinsames Spiel, Sport erreichen.

Aus diesem Grunde wird doch die Mehrzahl erfahrener Ärzte und objektiv denkender Pädagogen den Ausführungen selbst so hochbedeutender Männer wie F. W. Förster (30), Adolf Mathias (31), Frau Krukenberg (32), Griesbach (33), Flachs (34) u. a. in ihren letzten Konsequenzen kaum mehr beistimmen können, welche sich alle im Prinzip wohl gegen die ausdrückliche verbale Aufklärung, letztere beiden bloß gegen eine solche innerhalb der Schulstunden, wenn auch durchaus nicht gegen die Aufklärung überhaupt ausgesprochen haben. Insbesondere Förster hält es ja für vollständig hinreichend, sich bloß mit der Anerziehung eines festen Willens im allgemeinen genug sein zu lassen, in der Voraussetzung, daß sich nur auf diese Weise die Naturgewalten unter die Seelengewalten unterordnen würden. Förster vertritt die Erziehung zur Askese im Sinne einer streng christlich-katholischen Richtung mit Anentwicklung eines besonders hohen Schamgefühles einerseits, einer ausgesprochenen Ritterlichkeit im Benehmen andererseits, jedoch „ohne besondere Entwicklung von Sport“, weil dieser den Kultus des Physischen zu sehr hervorhebt und dadurch auch sexuelle Reizungen provoziert: Solche wohl durchaus ethische, aber nur auf einseitiger religiöser Basis aufgebaute Grundsätze müssen, ganz abgesehen davon, daß sie auch eine gleichmäßige christlich-katholische Bevölkerung voraussetzen, und das Einverständnis auch andersgläubiger Eltern, was mit den Staatsgrundgesetzen nicht im Einklang steht und vielleicht auch auf



Widerspruch stoßen würde, mit innigem und längerem Beisammensein zwischen Lehrer und Schüler verbunden sein, etwa wie es im häuslichen Unterricht oder Erziehungsheimen möglich ist, nicht aber in den großstädtischen Klassen mit oft weit über 50 verschiedenalterigen Kindern aus verschiedenen Ständen und Religionen. Es müßte statt der Vielheit der Lehrer ein einziger in jede Klasse eintreten, schon um die Verschiedenheit der Auffassungen nicht aufkommen zu lassen. Es müßte, mit anderen Worten die Neuschule eine wirkliche Erziehungsanstalt werden, um auch wirklich eine derartige Willenspädagogik zu treiben. Zudem, wo gibt es so viele gleichgestimmte Lehrer, Schüler und Eltern, um ein derartiges Gebäude aufzuführen, das nur durch Ausschaltung aller übrigen sozialen Gegensätze möglich wäre. Auch das religiös-sittlich erzogene Kind, das ja oft genug auch hereditär sexuell reizbar veranlagt ist, nicht nur das sexuell kräftige muß geschützt werden. Und dazu genügt das rein ethisch-religiös-pädagogische Prinzip Försters erfahrungsgemäß schon nicht. Was hier von Försters Auffassung gesagt wurde, gilt wohl auch für die anderen obengenannten Verfechter indirekter Aufklärung und Anerziehung auch sexueller Moral ja gerade für die Ausführungen bedeutender moderner Schriftsteller auf pädagogischem Gebiete, wie Gurlitt (50), Wegener (51), Zepler (52), O. Ernst (53). Es liegen hier gewiß die Äußerungen hochbedeutender weitblickender Menschen vor. Ihnen bedeutet naturgemäß die ganze Frage der sexuellen Aufklärung, auch die einer eigenen sexuellhygienischen Erziehung, lediglich nur eine Phase, einen ganz nebensächlichen bedeutungslosen Gesichtspunkt in der gesamten Jugenderziehung. Und das erscheint eigentlich ganz logisch. Insbesondere für den Philosophen, den Seelenarzt, auch wohl für jenen verständnisvollen Vater, der sich das Erziehungswerk seiner Kinder selbst tätig angelegen sein läßt. Sie alle sind sich ihrer selbst und der ihren sozusagen sicher. Ganz anders spielt sich jedoch die Jugenderziehung im bürgerlichen Leben und in den breiten Schichten des Volkes ab. Dort, gerade dort, täte die Mithilfe der wissenden Schule not. —

Denn wo findet sich durchschnittlich heute im Elternhaus das Geschlecht, der Wille, das pädagogisch geschulte Lehrermaterial, endlich jene Einfachheit der Sitten und Denkungsweise, um die so überaus zahlreich verbreiteten, traurigen degenerativen Verirrungen nur durch flammende Worte, schöne Beispiele und nicht auch durch ein gewisses Maß hygienischer Präventiv- und Prohibitiv-



maßregeln zu bekämpfen, wie es die Erziehungsmethoden der zuletzt Genannten zur Voraussetzung haben?

Wieso also, so fragt sich doch der Arzt, der Hygieniker und Statistiker, ist es nun doch gekommen, da es ja immer auch sittlich hochstehende Einzelindividuen und Familien gab, daß die Degeneration der gesamten Jugend im Zunehmen begriffen ist? Für die Kräftigsten, die in keiner Richtung hereditär Belasteten mag das rein sittliche, vielleicht sogar das religiöse Moment allein, zur Erziehung für die sexualhygienische Lebensführung genügen, für die Masse reicht es offenbar nicht aus; hier könnten im Sinne von Max Gruber (54) Vererbung und Auslese im Sinne der Hygiene glücklicherweise als jene regenerativen Faktoren mit dazu beitragen, die ererbten Defekte und Schwächen wieder zu bessern, auszuschalten. Mögen also immer Philosophen und große Geister solche Faktoren nur als kleinliche Mittel bezeichnen und belächeln. Die Wissenschaft und Naturbeobachtung weisen doch gerade auf solche kleine Mittel hin, die immer noch für die Volkserziehung dem bloßen Zufall vorzuziehen sind. Auch die Gesetze der Vererbung sind ja nicht auf Zufälle, sondern auf Tatsachen aufgebaut. Kein Mittel darf als kleinlich gelten, wenn es dazu dienen kann, die absteigende Linie wieder in eine aufsteigende zu verwandeln. Es ist das Recht des Schwachen, das hier durch die Macht des Wissens, durch die Hygiene geschützt werden soll. Was Gruber dort in so überzeugender Weise für die Infektionskrankheiten ausführt, welche das menschliche Geschlecht weit mehr schädigen und im Leben zur Degeneration führen als die ererbte Degeneration, gilt wohl noch viel mehr von der Geschlechtsschwäche durch den vorzeitigen Gebrauch und Verbrauch des Sexualapparates. —

Diesem unseren Gesichtspunkte stimmen ja auch andere Männer von Erfahrung zu, darunter Ärzte, Hygieniker, Pädagogen. So insbesondere August Forel (35), Max Oker-Blom (24 a, b), Konrad Siebert (36), A. Blaschko (37), Martin Chotzen (39), Oskar Rosenthal (40), Moses (41), Edmund Bonn (42), Max Gruber (43), Leo Burgerstein (44), Gröbel (45), Enderlein (l. c.), Höller (l. c.), Tluchoř (47), Washuber (48), Iwan Bloch (49), Damman (46), auch Emma Eckstein (62) und zahlreiche Frauenrechtlerinnen, Lehrerinnen und Schriftsteller beiderlei Geschlechts. Mögen auch die Anschauungen mancher Vertreter der sexuellen Aufklärung in bezug auf den Ort, ob in der Schule oder im Elternhaus oder an



beiden Orten, auch in bezug auf den Zeitpunkt vor, während oder nach der Pubertätsentwicklung oder in bezug auf die Form, die Mittel und Umstände solcher Belehrungen voneinander einigermaßen verschieden sein, so treten diese Gegenstände heute dort schon völlig in den Hintergrund, wo man sich über das Prinzip geeinigt hat, die Schule zur Mitarbeiterschaft heranzuziehen und die Frage der sexualhygienischen Aufklärung in eine solche der gesamten Erziehung zu verwandeln.

Speziell Blaschko (37) hat mit Recht darauf hingewiesen, daß heute die sexuelle Hygiene wie die Hygiene überhaupt mit der Pädagogik Hand in Hand gehen muß, und daß die Richtung unseres Zeitalters eine ausgesprochen naturwissenschaftliche ist, die nicht durch Ethik und Moral verdrängt, sondern besser von ihr durchtränkt, mit ihr vereint auf die Menschen veredelnd wirken muß. Dahin führt uns auch das Erstarken des sozialen Empfindens, die Erkenntnis von der sozialen Misere unserer Zeit und der Notwendigkeit einer gesunden Frauenbewegung; im speziellen noch die Zunahme der Geschlechtskrankheiten und sexuellen Neurasthenie. Zur methodischen Durchführung einer derart systematisch sexualhygienischen Jugendbildung unter der aktiven Mitwirkung auch der Schule gehört nun vor allem die Erfüllung einiger wichtiger Postulate. Diese bilden die weiteren Schritte, welche die Gesellschaft zu gehen hat, um wieder auf den richtigen Weg zu gelangen, von dem aus auch die zahlreichen Sünden der Sexualmoral Erwachsener, wie sie derzeit so tief und scheinbar ganz unausrottbar eingelebt sind, allmählich von selbst wenigstens einigermaßen abnehmen können. —

Hier muß sich unser Blick allerdings von gewissen Kulturzentren abwenden, die uns im Westen, wie Osten und auch im Süden umgeben und nur gegen Norden gerichtet bleiben, wo wie in Schweden, Norwegen und England noch heute die kräftigen Abkömmlinge der Angelsachsen leben, begünstigt von durch Erbgang übernommenen, im härteren Klima erhalten gebliebenen körperlichen und geistigen Eigenschaften. Wir müssen dorthin sehen, wo noch heute die Intensität des Empfindens aller Volksschichten gleichmäßig einfach, durch Gebrauch und Gesetz der Einfachheit, Moral und Sitten zustrebt, dorthin, wo. trotz der größten Freiheiten in sozialer Beziehung, das Volk instinktiv den unabweisbaren Spuren der sozialen Hygiene folgt. Unbeschadet der größten sozialen Kontraste, wie sie sich insbesondere im reichen



England und Schottland finden, sind ja gerade in diesen Ländern und z. T. auch in Norwegen, Schweden, Dänemark und Finnland alle Schichten des Volkes von wahrer Religiosität erfüllt. Und doch gibt es nirgends bessere und freiere Schulgesetze und so viel Schulen als in diesen Ländern.

Und ist es vielleicht nur Zufall, wenn die moderne Literatur ihre tonangebenden und einzig überzeugend wirksamen begeisternden Probleme schon seit Jahren aus dem Norden bezieht; sind Ibsen und Björnson, die Lagerlöff und Ellen Key und wie sie alle heißen, diese einfachen modernen Moralisten der Dichtung und Prosa vielleicht Zufallsprodukte der Natur? Die Übermenschen an Geist, an starken Empfindungen und beneidenswerter Einfachheit ihrer logischen Gedankengänge? Hat nicht schon ein Richard Wagner in seinen volkserhebenden und befreienden Musikdramen in bewundernswerten Vorempfindungen für seine und die kommenden Zeiten, die alten unvergänglichen und einfachen Konflikte des Lebens und der Liebe nicht auch aus jenem Norden geholt, wo noch heute solche kräftige Gestalten, wo noch starke Menschen leben?

Und so ist es denn erfreulich, daß diese moderne sozialhygienische Richtung des Jahrhunderts des Kindes auch nach den deutschen und den benachbarten österreichischen Landen gekommen ist und nur darauf wartet, bis starke und wohlwollende Mächte ihr auch im Volke Geltung verschaffen.

Unsere nächsten Schritte müssen der geschlechtlichen Volksmoral gewidmet sein und diese kann nur in der Schule und durch die Schule eingepflanzt werden.

Und diese sind:

1. Die überzeugte Zustimmung und bereitwillige Mitwirkung der Behörden, sowie der gesamten Lehrerschaft.

2. Das Inslebentreten und die Mitwirkung entsprechend ausgebildeter Schulärzte.

3. Die erziehliche Ausbildung des gesamten staatlichen und privaten Lehrkörpers in Lehrerbildungsanstalten und Seminarien, speziell auch unter dem Gesichtspunkte der vollen Bedeutung der sexuellen Frage für die Jugend. Hierzu gehören notwendigerweise auch gewisse Änderungen im Lehrplan und Lehrstoff in den Schulen selbst.

Für alle diese einzelnen Punkte ist Referent schon bei verschiedenen früheren Gelegenheiten öffentlich eingetreten (Ges. f.

Gesundheitspfl. 1905, Pädagogische Ges. 1909, Ges. f. Kinderforschung 1907 u. a. O.).

Sicher und wohl von keiner Seite bestritten wäre die allmähliche und fallweise Einführung der ausdrücklichen und ausgiebigen Belehrung sämtlicher pädagogischer Haupt- und Hilfskräfte an Elementar- und Mittelhilfsschulen. Unter letzteren sind außerdem die Schulen für abnorm Entwickelte, ferner auch die Gewerbe- und sonstigen Fortbildungsschulen zu nennen.

Mindestens sollten hierzu eigene Direktoren- und Lehrerkonferenzen, Lehrertage einberufen werden, welche die Aufgabe hätten, schon jetzt die Angelegenheit zu erörtern und für die Praxis vorzubereiten. Nach den bestehenden Normalien im Unterrichtswesen aller Stufen gibt es hierzu genügend Gelegenheiten, in Österreich wie in Deutschland. Vieles ist, Gott sei Dank, im Zuge.

Alle dem Lehrerstande sich widmenden Personen, sowohl die für private als auch für staatliche Schulen bestimmten müssen eine nach dieser Richtung überaus sorgfältige theoretische wie praktische seminaristische Erziehung erhalten, gleichgültig, welchen Gegenstand immer sie dereinst zu tradieren bestimmt sind, ob humanistische oder realistische Fächer, ob die Muttersprache oder fremde Sprachen. Schon dadurch, daß dieser Ergänzung pädagogischen Wissens eine so wichtige Stellung beigemessen werde, daß jeder Lehrer der Volks-, Mittel-, Hilfs- und Hochschulen jeder Jugendbildner wenigstens ein Semester Hygiene und Somatologie zu hören und zu studieren verpflichtet ist, wird es schon in wenigen Jahren gelingen, den gesamten Lehrerstand zur Mitarbeiterschaft an dem großen Werke einer Reform der sexuellen Jugenderziehung zu gewinnen. Es geht nicht an, daß wie bis jetzt bei auftauchenden Gelegenheiten in der Schule manche Lehrpersonen, auch solche, welche sonst von der Bedeutung der ganzen Frage voll überzeugt sind, im gegebenen Moment derselben mehr oder minder geschickt ausweichen, teils weil sie die Angelegenheit als eine ihnen nicht zugehörige oder zu verantwortungsvolle, mit Rücksicht auf das Elternhaus noch immer zweischneidige nicht ergreifen zu glauben dürfen, teils auch, weil ihnen hierfür jede Erfahrung, der nötige Takt im Modus procedendi, die eigene Überzeugung, veilleicht aber auch die Reinheit des eigenen Empfindens in sexuellen Fragen, noch fehlen.

Und deshalb müßten an den Universitäten die Lehrkanzeln für Hygiene und Schulhygiene nicht nur zur Ausbildung von Schul-



ärzten, sondern auch von in diesem Sinne denkenden verständnisvollen Lehrern ausgebaut und vermehrt werden.

Der § 24 des österreichischen Organisationsstatuts für Lehrerbildungsanstalten besagt, daß beim naturwissenschaftlichen Unterricht auf den Bau, die Lebensvorgänge und Wachstumsverhältnisse des Menschen Rücksicht zu nehmen ist, „wobei die Hauptpunkte der Gesundheitspflege im allgemeinen, der menschlichen Gesundheitspflege im besonderen sowie die erste Hilfeleistung bei Körperverletzungen Beachtung finden sollen". Auch hier braucht man also nur weiter zu bauen. Und mindestens so gut ist es ja mit den derzeitigen Lehrplänen der Pädagogik in Deutschland bestellt. — Zweitens müßte von nun ab bei der Neuherausgabe aller für die Elementar- und Mittelschulen bestimmten Lehrbücher insofern auch auf diesen Punkt Rücksicht genommen werden, als mit dem System des Verdunkelns, Vertuschens gebrochen und der geistigen Entwicklungsstufe entsprechend schon hier jeweils kurze, klar verständlich geschriebene Lesestücke aufgenommen werden sollten, welche, konform mit der jeweiligen Unterrichtsstufe in der Naturgeschichte, den Vorstellungskreis der Kinder auf dem Gebiete der geschlechtlichen Fortpflanzung ausbauen helfen.

Und dasselbe in ebenso klarer aber noch intensiverer Weise geschieht im mündlichen fachlichen Unterricht in der Naturgeschichte bei der Erklärung historischer Ereignisse, poetischer oder schriftstellerischer Werke in der Literatur und Kunst. Am besten von allen Disziplinen eignet sich unter allen Umständen der logisch aufbauende, jeder Rätsel, jedes Wunderglaubens bare Naturgeschichtsunterricht. Ähnlich wie dies speziell Oker-Blom in den letzten Jahren an einzelnen Beispielen, allerdings mehr für Familien berechnet, schon für die Stufen der Volksschulen ausgeführt hat und wie dies vor und nach ihm auch viele andere in Einzelbeispielen aus dem niederen und höheren Tierreich ausgeführt haben, läßt sich von einem gewissen Alter etwa dem 12. bis 13. Jahr entsprechend der Lehrstoff auch in der Schule nach dieser Richtung ergänzen. In mehr systematischer Weise hat dies vor mehreren Jahren Realschulprofessor v. Sigmund für die Mittelschule ausgeführt. Ein Grund, nicht die Naturwissenschaften, sondern lieber den Gegenstand der Religionslehre zum Aufklärungsunterrichte zu benutzen, wäre nur dort gelegen, wo, wie insbesondere auf dem Lande, einheitliche konfessionelle Schulen mit wenig



Lehrkräften bestehen oder nur in einem solchen Zeitpunkte, wo man die vielfach gekürzten Ausgaben der Bibel wieder durch die ursprünglichen Texte ersetzen und auch die zehn Gebote in ihrer ursprünglichen Form lehren wollte. Wenn auch die Unterstützung zum Ausbau dieser Reform wie überhaupt die Beteiligung der christlichen Seelsorger an diesem fortschrittlichen Werke vorläufig noch nicht zu gewärtigen ist, so könnte immerhin in Zukunft die Mitwirkung des Religionsunterrichtes, mindestens in den Stunden des Moralunterrichtes und der Erbauung, ganz Bedeutendes leisten, allerdings nur dann, wenn er die naturwissenschaftliche Aufklärung selbst nicht bekämpft oder ignoriert. Die Ethik der Glaubenslehre muß mit der Ethik des Daseins und der naturwissenschaftlichen Logik in der Schule ein einheitliches Ganze bilden. Schon im Pädagogium und im Seminar, an der Universität, wo sich der Lehramtskandidat theoretisch und praktisch für seinen Beruf vorbereitet und wo ihm der Stoff für sein engeres Lehrfach gewöhnlich in weit größerem Maße vertraut gemacht wird, soll er den Lehrstoff auch nach den Gesichtspunkten der ihn allüberall durchsetzenden und erfüllenden sexuellen Probleme genau erfassen und derart kommentieren lernen, daß er ihn, an jeder für den Unterricht überhaupt geeigneten Partie, seinem Zögling dereinst passend zu vermitteln imstande ist. Er muß sich dabei bewußt sein, daß auch jeder einzelne Lehrer bzw. jeder einzelne Lehrgegenstand nicht nur dazu bestimmt ist, spezielle Kenntnisse zu vermitteln, sondern auch die allgemeine Ausbildung der Geistes- und Herzens- sowie Körpereigenschaften der Schüler zu fördern. Selbstverständlich wird dies für gewisse exakte Wissenschaften wie Mathematik, Geographie kaum irgendwelchen Belang besitzen, wohl aber um so mehr für den Unterricht in der Religion, insbesondere in der Sitten- und Morallehre, weiterhin in dem Unterrichte in den Naturwissenschaften zumal der Zoologie, ganz besonders auch bei der Vermittlung von Literaturgeschichte, Auswahl und Besprechung von Privatlektüre sowohl der klassischen als auch modernen und selbst von Tagesereignissen. Alle diese Disziplinen enthalten auf Schritt und Tritt sexuelle Probleme, teils offen zutage liegend, teils versteckt. Und keine noch so ängstliche Handhabung der Schere zur Elimination und Kastration literarischer Geistesprodukte kann auf die Dauer nach dieser Richtung für unsere denkende Jugend von Erfolg begleitet sein. Ja, es gibt wohl Fälle genug, die dafür sprechen, daß gerade das Gegenteil hierdurch erzielt

und von dem Schüler gerade das sorgfältig Verborgene heimlich aufgesucht wird und demselben so auf indirektem Wege Kenntnis davon gibt, was man ihm verheimlichte, für manches kindliche und unausgeglichene Empfinden jener böse Reiz erzeugt wird, der dann, im Verborgenen weiter wirkend, zum Bösen führt. Mit einem Worte: Die Schule dazu bestimmt, die geistige Evolution des wachsenden Kindes nach allen Richtungen logisch und der Wahrheit entsprechend zu fördern, darf sich nicht selbst im Stoffe, durch unvermitteltes Beschneiden desselben, gerade in einem so wichtigen Punkte durch unvollkommenes und infolgedessen oft unwahres Deuten seines Inhalts, um ihr Vertrauen, um ihr Ansehen bringen. Es geht nicht an, daß während der Dauer der Schulstunden das Thema nicht völlig erschöpft, sondern ein gewisses Etwas übrig bleibt, das der Schüler nicht in der Schule, wohl aber im Hause, allein oder erst durch Vermittlung von Erziehern, sich zur Ergänzung aneignen darf. Weiterhin muß zwischen den einzelnen Gegenständen und Lehrkräften einer und derselben Schulstufe ein vollkommenes Zusammengehen auch in dieser Frage bestehen, das sozusagen als selbstverständlich und unauffällig, nicht wie ad hoc vereinbart, allüberall vom Schüler empfunden wird. Ganz besonders darf kein Widerspruch herrschen in der Auslegung sexueller Probleme zwischen den verschiedenen Fachlehrern einer und derselben Klasse, ganz besonders nicht zwischen den Lehrern in Religion einerseits und in den Naturwissenschaften andererseits. Jene schwer zu überbrückende Kluft zwischen den streng religiösen Anschauungen der christlichen aber auch der mosaischen Glaubenslehre über die Grundprobleme des Weltalls oder gar dem rein atheistisch-naturalistischen Materialismus, wie man ihn, gewiß nicht mit vollem Rechte einem Lamarque, Häckel, Vogt, Büchner zuschrieb, mögen sie auch in der Oberstufe der Mittelschulen schon im Unterricht selbst, in der philosophischen Propädeutik in allen ihren Konsequenzen für das Denken, Fühlen und Handeln der Schüler aufgerollt werden, sie brauchte natürlich doch niemals und nimmer schon in den Unterstufen Stoff und Gang des übrigen Unterrichts zu beeinflussen. Insbesondere nicht derart, daß dadurch das allmähliche Erfassen der sexuellen Vereinigung als einer naturgeschichtlichen Notwendigkeit zum Zwecke der Entwicklung der Stammesart behindert, etwa als etwas an sich unerlaubtes, sündhaftes, irreligiöses dargestellt würde. Der Unterricht in der Religionslehre, der hier allezeit den kritischen Punkt für die gleichmäßige geistige Durch-

bildung in dieser Richtung gegeben hat, kann durch vornehm denkende Priester bei völliger Wahrung der Integrität seiner ethischen Bedeutung und Tendenz auch derart erteilt werden, daß sich durch ihn nicht nur kein Widerspruch, sondern im Gegenteil eine Förderung der modernen hygienischen Bestrebungen im ethischen und moralischen Sinne ergibt. Denn diese stimmen schon durch die Überzeugung der Notwendigkeit, zum mindesten aber Unschädlichkeit der Keuschheit und der völligen Abstinenz der Jugendlichen mit den Lehren des alten und neuen Testaments überein.

Auch bei dem Studium der Literatur und im Unterricht der Literaturgeschichte aller Sprachen, insbesondere auch in den klassischen, müßte in den Seminaren, dem Auftreten des sexuellen Problems mehr Interesse und Bedeutung zugewendet werden als bisher. Auch hier sollte mit dem Usus des Verdunkelns und Verschleierns gebrochen werden. Es ist doch unbestreitbar, daß manche Perle der Literatur, der altklassischen, wie der modernen in Prosa und Lyrik ihren köstlichen Wert nur ihrem ausgesprochen sexuellen Einschlag, den Liebesproblemen verdankt, die sich wie rote, herrlich schimmernde Fäden durch das Ganze ziehen. Die Kunst, die wahren Schönheiten solcher Werke, natürlich soweit sie es verdienen, ihrer Sinnlichkeit zu entkleiden, sie auch der Jugend genießbar zu machen, nicht aber wie bisher sie ihr ganz vorzuenthalten oder, sie ihr oberflächlich oder gar im falschen Lichte darzubieten, würden durchaus reizvolle und dankbare Aufgaben für die Heranbildung der Zöglinge bilden, mindestens so dankbar, wie die manchmal so schwer verdaulichen, syntaktischen und grammatikalischen Differenzierungen. Und das sind ja gerade auch jene Gegenden, wo die literarischen Schätze so eng mit den künstlerischen vereinigt sind, daß der Genießende auch die oft so schwer überwindbaren Schwierigkeiten der Form vergessen hat, wenn ihm erst der kostbare Inhalt ins Bewußtsein gedrungen ist. Dort wo die alten Klassiker anfangen, wirklich genußreich und interessant zu werden, die Horaz, Catull, Vergil, Aeschylos, Sophokles u. a., werden sie der Jugend zumeist noch vorenthalten und ihr dafür nahezu ausschließlich minder interessante, historische Probleme aus einem fremden Milieu bis in die kleinsten Details vor Augen geführt. Nicht nur das Wissen und Gedächtnis, sondern auch die Phantasie und das aktuelle Interesse an alltäglichen Geschehnissen, so auch dem Liebesleben der alten und fremden Völker



sollten der Jugend durch die Schule in einwandfreier Weise aus den lauteren und wahren Quellen beigebracht werden, dann wird sie auch kein Interesse daran haben, sich später einmal aus den trüben Rinnsalen sensationshaschender Schundliteratur davon Kenntnis zu verschaffen. Es müßten den Schönheiten der alten und auch sinnlich wirkenden modernen Klassiker der Jugend etwa derart vermittelt werden, als wie die klassischen Musikwerke eines Wagner. Wer könnte es behaupten, daß dieses deutschen Heros hinreißende Tonbilder die Jugend verderben, statt sie zu begeistern und zu erheben? In der modernen Neuschule, welche auf Körper und Geist gleichmäßig Rücksicht nimmt, wird aber die passende Vermittlung auch solcher lebensfroher Darstellungen der Literatur durch darin bewanderte Lehrer in sinnlicher Beziehung durch die zahlreichen Wiederholungen und Variationen eher wohltätig abstumpfend, als gefährlich anreizend wirken. Andererseits wäre selbst die Erwähnung gewisser, diesbezüglich geradezu zweischneidig wirkender, literarischer Geistesprodukte, wie beispielsweise das seinerzeit in den deutschen Lesebüchern förmlich gerühmte „Decamerone" von Boccaccio in der Mittelschule gewiß zu unterlassen. Von besonderer Bedeutung erscheint uns dieser Gesichtspunkt für die mittleren und oberen Stufen aller Mittelschulen.

Eng mit dieser Frage verbunden ist die der Privatlektüre und des gesamten Bibliothekswesens unserer öffentlichen Schulen. Es ist doch unbestreitbar, daß die Frage mit dem, so rasch zunehmenden Bildungsstoff von Jahr zu Jahr an Aktualität gewinnt. Da unserer Jugend viel mehr an Wissen auf allen Gebieten nötig ist, als ihr füglich durch die Schule vermittelt werden kann, wäre das Ersetzen der wie bisher nahezu planlosen Privatlektüre wenigstens innerhalb der so wichtigen Periode der geistigen Evolution unserer Jugend, das ist oft schon im 13. bis zum 18. Lebensjahr, durch zielbewußtes, planvolles Hinzutun der Schule vom allergrößten Werte! Was wird während dieser Zeit gar oft an kostbaren Stunden vergeudet und unwiederbringbar verloren, weil es an passenden Ratschlägen und Büchern, an einem systematischen, zielbewußten Programme bisher nahezu völlig fehlt. Ich gebe zu, daß sehr viele eifrige und berufsfreudige Jugendbildner doch zeitweilig helfend und unterstützend eingreifen, doch es fehlt die Verpflichtung und das System, sowie auch die nötigen Mittel in den Schülerbibliotheken. Als eine Anomalie erscheint es z. B., wenn ein weniger beschäftigter Religions- oder Zeichenprofessor als Bibliothekar amtet

und noch dazu mitunter für die gesamte Schule, anstatt diese wichtige Stellung dem jeweiligen ältesten Professor der Literaturgeschichte als Teil seines Amtes zu überweisen. Als pädagogische Absurdität muß wohl auch die Bestrafung fauler, ungezogener oder weniger intelligenter Schüler mit „Entziehung von Schulbibliotheksbüchern“ erscheinen, die ja ohnedies spärlich genug abgegeben werden. Weniger Grammatik und viel mehr gute Bücher würden nur dazu dienen, den Gesichtskreis unserer Jugend zu erweitern, zu vertiefen. Ich teile dabei auch gewiß nicht die Ansicht jener, denen der Inhalt stets über die Form geht. Weit mehr als bisher üblich wäre auch der muttersprachliche Unterricht in der Oberstufe auf Besprechung der Literatur zu verwenden. Nehmen wir durchschnittlich 5—600 Stunden jährlich, die von der Quarta der Unterstufe angefangen, also durch 4—5 Jahre, innerhalb 2000 höchstens 3000 Stunden jenen Zeitraum darstellen, innerhalb welchem sich sozusagen die Grundlagen für all jenes Wissen ins Gehirn drängen müssen, das nicht gerade in der Schule selbst gelehrt wird und andererseits, wie viel von dieser kostbaren Zeit in unnützer planloser Weise verschwendet, ja sogar durch Charakter verschlechternde, einseitig verbildende Bücher ausgefüllt wird, die doppelt schaden, weil sie Zeit vergeuden und besser ungelesen geblieben wären, so wird man den Grad der Unterschätzung des Literaturstudiums, wie er heute besteht, vielleicht besser begreifen. Um den sich vielleicht hier zu sehr geltend machenden subjektiven Auffassungen des einzelnen Lehrers nicht allzu freien Spielraum geben zu müssen und damit jeder Opposition von seiten des Elternhauses bei solchen systematischen Ratschlägen der Schule von vornherein wirksam zu begegnen, wäre die Frage der häuslichen Lektüre, als eine vollwichtige schon dem Seminare zuzuweisen. Gar manche beklagenswerte Gegensätze im Staate ließen sich wohl auch auf diesem Wege schon in der Schule durch einsichtsvolle Lehrer abstumpfen, wenn diese der Jugend aus allen Sprachen und Gebieten der Literatur die schönsten und wertvollsten herauszusuchen helfen würden und sie so auch befreien von den starren Fesseln des modernen, übertriebenen Nationalismus. Ich teile die Auffassung von der Minderwertigkeit von Indianer-, Soldaten- und Kriegsgeschichten. Sie passen vielleicht für die jetzt modernen Knabenhorte, nicht aber für die moderne, alles umfassende Mittelschule, die jede freie Stunde für die Ausbildung, entweder des Körpers oder des Geistes



dringend benötigt. Durch eine derartig systematische Berücksichtigung der Privatlektüre würde am besten die Ausschaltung der schlechten, nur Zeit und Kräfte konsumierenden Neigungen bewirkt. Es könnten dabei immer noch individuelle Neigungen und geistige Richtungen ausreichend berücksichtigt werden; vor allem würde auch eine gesündere Kritik für das Erkennen von wirklich Lesenswertem, Schönem und Gutem gegenüber Seichtem und Wertlosem frühzeitig erzeugt; die Bedeutung von der Kostbarkeit jeder Stunde des Lebens für die eigene geistige Ausbildung auf pädagogischem Wege vermittelt.

Das Bestreben der Lehrerkreise und auch der führenden literarischen Vereinigungen, Volksbildungsvereine u. a. müßte es in Zukunft dabei nun auch sein und bleiben, ganz unabhängig von den sogenannten Aufklärungsbüchern, wie sie ja in mehr oder wenig gelungener Weise, bald sehr nüchtern, bald mehr poetisch in den letzten Jahren geschaffen wurden (vgl. hierüber Köster „Die Frage der Jugendlektüre“, Z. f. B. d. GKr., 1907, VII.) auch noch solche schön geschriebene, und inhaltlich interessante Werke poetischen und prosaischen Inhalts namhaft zu machen und in systematischer Reihenfolge zusammenzustellen, in denen das sexuelle Problem in einwandfreier Weise, sozusagen von selbst in den Vorstellungskreis der Jugend, bestimmter Altersklassen und auch der Schüler dringt. Überall soll in solchen Verzeichnissen nur das Künstlerische und die Form für die Auswahl maßgebend und auch für Abwechslung und Vielseitigkeit im Interesse der allgemeinen Ausbildung gesorgt sein. Ausgesprochen politisch tendenziöse, überhaupt einseitige Werke sollten nicht in allzu reichlichem Maße sondern nur zeitweilig zur Charakterisierung der Richtung oder der betreffenden Autoren in solchen Programmen der Privatlektüre vorkommen. Ausgeschlossen wären hier auch falsche Rücksichten auf extrem patriotische, irgendwie merkantile z. B. buchhändlerische Interessen. Freilich sollten die bedeutendsten und wichtigsten Musterwerke in entsprechender Anzahl in den Schülerbibliotheken selbst vorhanden sein und ausgeteilt werden. Kein Zweifel, daß durch reichlichere Ausstattung der Schülerbibliotheken auf dem Wege freiwilliger Sammlungen und Spenden der Eltern hier selbst ohne Zutun öffentlicher, gewiß sehr wünschenswerter, besserer staatlicher Dotationen und Subventionen schon eine wesentliche Besserung erzielt werden könnte. Das Bibliothekswesen in den Pflicht- und auch Mittelschulen in Österreich

liegt jedenfalls noch sehr im Argen. Ausnahmen sind gewiß vorhanden.

Nicht unerwähnt sollen hier die von zweifellosem und unbestrittenem Erfolg begleiteten staatlichen Erziehungsmethoden und deren Grundsätze in den Schulen Japans bleiben, von denen Dr. K. Yoshida (57) 1899 berichtet. Dort wird an einzelnen Beispielen beleuchtet, wie durch Trennung der Erziehung von der Religion durch einen reinen Moralunterricht (auf Grund kaiserlicher Entschließung vom Jahre 1900) auch diese wichtige Seite der geistigen Entwicklung systematisch ausgebildet und gefördert wird. Kein Zweifel, daß die Japaner in dieser Richtung theoretisch weiter vorgeschritten, auch praktisch hierdurch glänzende Resultate erzielt haben. Denn die Immoralität der Jugend des modernen Japan ist eine weitaus geringere als die europäischer Nationen, der sittliche Ernst und daher auch die Leistungsfähigkeit eine weitaus größere als fast bei allen europäischen Kulturnationen. Insbesondere die so oft von den Pädagogen herbeigesehnte Willenskraft, die Unterordnung egoistischer Triebe unter höhere patriotische Ideen spielen dort eine hervorragende Rolle, wie ja die letzten japanischen Kriege und die sonstigen Erfolge dieser Nation am besten gezeigt haben.

Und nun noch einmal zum sexuellen Problem in der Jugendlektüre und den sogenannten Aufklärungsbüchern. Ich betrachte diese letzteren überhaupt nur als für ein Übergangsstadium berechnete Notbehelfe. Sie eignen sich meist mehr für die Erziehung der Eltern, als der Kinder. Das gilt selbst für das gute Musterbuch Oker Bloms „Bei Onkel Doktor auf dem Lande“ und viele andere, die berechnet sind, in der kurzen Spanne von wenigen Stunden dem meist ganz naiven Kinde nicht nur das große Welträtsel der Zeugung als solches, sondern auch manche dabei mitspielenden Realitäten vor Augen zu führen, wie die schmerzhafte Paraphimosenoperation oder bei Tluchoř („Die Grille“) die Schrecken der verheerenden Geschlechtskrankheiten eines verkommenen Mädchens; durchwegs Darbietungen, die im mündlichen Gespräche oder durch Lektüre für viele härtere jugendliche Naturen beider Geschlechter überaus wertvoll, doch in zarter besaiteten Familien mit gut erzogenen, empfindsamen Kindern und selbst nur den Müttern zur praktischen Lösung dieser Frage wohl nicht geeignet erscheinen dürften und auch tatsächlich fast niemals benutzt werden. Auch mir stehen diesbezüglich genügend beweisende Beispiele zur Verfügung.



Für solche Fälle tritt an Stelle eigener Aufklärungsbücher das künstlerische Dichterwerk, das insoweit es genügend verrät und doch auch manches verschweigt, schließlich auch dem naiven Kinde auch das nötige darbietet. Es ist klar und schon so oft gesagt worden, daß dies nur ein Kunstwerk in einwandfreier Weise zustande bringen wird. Dabei gilt der Satz: „Dem Reinen ist alles rein," und ein bereits Verdorbener wird es durch das verständnisvolle Genießen eines guten Buches gewiß nicht noch mehr. Durch Trennung der rein naturwissenschaftlich-biologischen Vorgänge im niedern Tierreiche abseits von jeglicher Sinnlichkeit, durch Darbietung solcher Vorgänge, auch in Erzählungsform, für die noch unreife, geistig erwachende Jugend, etwa in den ersten Klassen der Elementarschule und bei Aufsparung der andern, mehr sinnlichen Seite des sexuellen Problems für die obersten Stufen der Mittelschule, etwa schon nach Erteilung des Unterrichts auf den Gebieten der Somatologie und Hygiene, wie schon an früheren Stellen ausgeführt, lassen sich auch aus diesem heikelsten Punkt der ganzen Frage wohl alle Bedenken für Ärzte, Erzieher und Schulmänner beseitigen.

Die Heraushebung für diesen Zweck stufenweise geeigneter, literarischer Kunstwerke, deren es wohl genügend gibt, fällt außer den Rahmen dieses Referats. Nur ganz wenige, die ich zufällig kenne, möchte ich herausheben. Neben den auch von Köster (56) betonten anmutigen Erzeugnissen von Hugo Salus (Wo kommen die Kinder her?) oder Paula Dehmels (Sigines Geschichten) oder Frau Agot Gjems-Selmer (Die Doktorsfamilie im hohen Norden), welche für die ersten Kinderjahre bis etwa zum 14. Lebensjahr gewiß genügen, obwohl sie das Kapitel der Empfängnis nicht berühren, gibt es noch zahlreiche ältere und neuere, auch größere Dichtungen, in denen das Kapitel der Menschwerdung mehr oder weniger poetisch, auch anschaulich aber nicht aufdringlich und aufreizend dargestellt wird. Für das spätere Alter vom 15. Jahr aufwärts können ebenfalls schöne Dichtungen, in denen die Empfängnis in einer nicht breit anschaulichen, sondern nur eben verständlichen Weise angedeutet wird, empfohlen werden, wie beispielsweise Otto Ludwigs „Maria" oder Storms „Aquis submersus" oder die zahlreichen klassischen Romane, Novellen der deutschen und der Weltliteratur, auf die hier einzugehen nur dem erfahrenen Literaturkundigen und Pädagogen gestattet sein könnte.

Neben dem Studium der Literatur hätte im Sinne von Blaschko,

Chotzen und anderen Aufklärungsaposteln das Lehrerseminar noch die Aufgabe, die zukünftigen Jugendbildner über die Bedeutung des sexuellen Moments durch anatomische, physiologische, historische und hygienische Tatsachen zu belehren, welche die erstgenannten beiden Autoren auf S. 186 bzw. 308 in den Verhandlungen des sexualpädagogischen Kongresses in Mannheim ohnedies in extenso entwickelt haben. — Sexualpädagogik muß im Sinne von Lacroix (57) einen wesentlichen Teil des pädagogischen Unterrichts im Seminar einnehmen. Viel mehr als die Institution des Schularztes, deren budgetäre Bedeckung vorläufig nicht einmal für Städte und noch weniger auf dem Lande gleichmäßig geschaffen werden könnte, sind also die Lehrer aller Schulen berufen, nebst den Bedürfnissen des Lebens und der Ethik im allgemeinen auch die der sexuellen Erziehung direkt und indirekt vorbereitend zu vermitteln. Und deshalb gebührt der Ausbildung dieses Standes der nächste und maßgebende Schritt, welchen die einsichtsvollen Kreise und Behörden nach dieser Richtung zu tun haben. Konform mit der von mir schon im Jahr 1905 ausgesprochenen These kann hier also „nur die Schule im Verein mit dem Elternhaus und das letztere nur wieder unterstützt und geleitet durch die Schule" einen bleibenden Erfolg, überhaupt ein greifbares Resultat erzielen. Ganz bedeutend ist selbstverständlich die Rolle der Schulärzte, auf welche hier einzugehen nach all dem vielen auch vom Referenten (l. c.) schon Gesagten wohl diesmal nicht mehr nötig ist.

Und so komme ich denn zu jenen Schlußfolgerungen, die ich als Leitsätze meinem Referat vorausgeschickt habe.

Leitsätze.

1. Die Frage einer obligaten sexuellen Aufklärung der Jugend durch die dazu berufenen Faktoren, entstanden auf Grundlage, historisch-ethisch-moralischer und medizinisch-hygienischer Tatsachen, besitzt heute weit mehr wie in früheren Jahrhunderten ihre volle Berechtigung.

2. Ihre Regelung kann vorläufig wohl nicht auf internationalem Wege angeregt werden, ja überhaupt nicht gleichmäßig erfolgen. Denn sie hält in allen Ländern und Städten wohl gleichen Schritt mit den übrigen Problemen der Erziehung und der Kultur überhaupt.

3. Sie ist wohl im Wesen eine Frage der Gesamterziehung, also des Elternhauses, wird aber während der Dauer des schul-



mäßigen Unterrichts, durch diesen selbst, in hohem Maße beeinflußt. Diese Beeinflussung kann im günstigen aber auch im ungünstigen Sinne stattfinden und zwar sowohl durch den Unterrichts-, Lese- und Bildungsstoff selbst, als auch durch deren Vermittler, die Lehrer und Erzieher, auch durch Kameraden innerhalb und außerhalb der Schule.

4. Die sexuelle Aufklärung muß durch eine sexuellhygienische Erziehung ersetzt, d. i. nach dieser Richtung hin erweitert werden.

5. Die gesetzliche Organisation unserer öffentlichen Pflicht-, Mittel-, Fortbildungs-, Lyceal- und Gewerbeschulen läßt den Gesichtspunkt der Erziehung entweder ganz unberücksichtigt oder sie deutet ihn eben nur an (Elementarschule), ohne ihn auch durchzuführen.

Während der Pflichtschulperiode, bis zum vollendeten 14. Lebensjahr, und noch mehr darüber hinaus, bietet aber der gesamte Bildungsstoff unausgesetzt die Elemente zu Vorstellungen und Gedanken aus dem Gebiete des Sexualproblems.

Doch die derzeitige Schule geht auf dieselben entweder gar nicht oder nur sehr unvollkommen ein, auch nicht in den richtigen Zeitpunkten, im ganzen jedenfalls viel zu spät; hierdurch aber werden Zweifel und geradezu unrichtige Vorstellungen in das Gedankenleben gebracht.

Weder Lehrstoff noch die Lehrerbildung berücksichtigten bisher diese Lücke unserer Schulbildung.

6. Sorgfältige Auswahl und Durcharbeitung aller diesbezüglichen geeigneten Stellen des Unterrichtsstoffs durch entsprechend vorgebildete Lehrpersonen vermöchten hier die Frage der sexuellen Aufklärung weitaus besser und logischer in das Bewußtsein des Schülers zu bringen, als es die so oft betonte häusliche Aufklärung allein vermag.

7. Sowohl in der Pflicht- wie in der Mittel- und Fortbildungsschule treten alle hier nur überhaupt in Betracht kommenden Situationen und Ideenkreise schon im obligaten Lehrstoff auf, noch mehr in der Privatlektüre und zwar mit einer derart systematischen Regelmäßigkeit und in einer, der zunehmenden geistigen Entwicklung entsprechenden Folge, daß auch hier, weit mehr als im Elternhaus, ein gleichmäßiges und ernstes Vermitteln und Auffassen der aufklärenden Tatsachen nötig und auch möglich wäre.

8. In erster Linie bietet ohne Zweifel schon die Lehre von der naturgeschichtlichen Entwicklung der Lebewesen von den

niederen zu den höheren Formen, also das Fortpflanzungsproblem an der Hand passender typischer Beispiele ein geeignetes Aufklärungsmaterial; dieses muß aber durch andere, allen übrigen Disziplinen entnommene Tatsachen nach der sittlich-religiösen, sozialethischen und auch historischen Seite hin fortlaufend und gleichmäßig ergänzt und so das ganze Erziehungswerk gefestigt werden.

9. Die wirklichen Schwierigkeiten dieses Problems liegen — abgesehen vielleicht vom Widerstand politischer Faktoren und Strömungen — in dem Mangel eines hierzu entsprechend einheitlich ausgebildeten und ebenso erzogenen Lehrkörpers, welcher selbst wieder nur auf dem Wege der Schule, der Seminarien und durch Einführung eines eigenen Lehrzweiges „Sexualpädagogik" im Rahmen der bereits obligaten Hygiene herausgebildet werden kann.

10. Eine derartige Heranbildung des Lehrkörpers im Verein mit der breiteren Durchführung der schulärztlichen Institution, wäre bei nur relativ geringfügigen Änderungen des Lehrstoffs in den Schulen schon geeignet, die wichtige Frage einer sexuellen, besser sexualhygienische Erziehung der Schuljugend in die richtigen Wege zu leiten.

11. Und so ergeben sich für das moderne Schulwesen, wenigstens in Österreich und wohl auch vielfach in Deutschland als die nächstliegenden weiteren Schritte:

a) die sexualhygienische Erziehung und Ausbildung der Jugendbildner selbst,

b) die möglichst breite Einführung der schulärzlichen Institution in Stadt und Land,

c) die Durcharbeitung des gesamten Lehrstoffs auch nach den Gesichtspunkten des Sexualproblems zur systematischen Vermittlung in der Schule.

Benutzte Literatur.

1. Sarason, Zum Problem der sexuellen Belehrung. Ztschr. für Schulgesundheitspflege. 1909.
2. Rousseau, J. J. Emile.
3. Trousseau, Medizinische Klinik. 2. Aufl. Deutsch von Kulmann. Bd. 2.
4. Salzmann, Christian Gotthilf, Über die heimlichen Sünden der Jugend. Leipzig 1785; — Über die Mittel, dem Geschlechtstriebe neue unschädliche Richtung zu geben. Leipzig, bei Carl G. Bauer. 1791.



5. Henoch, Vorlesungen über Kinderkrankheiten. Berlin 1887.
6. Curschmann, Die funktionellen Störungen der männlichen Genitalien. In v. Zimmermanns Handb. d. spez. u. path. Therapie. 1878. IX. 2.
7. Oppenheim, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Berlin 1894.
8. Löwenfeld, Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.
9. Thomalla. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1906, S. 63.
10. Cohn, Was kann die Schule gegen die Masturbation der Kinder tun? Berlin 1894.
11. Wildermut, Nürnberger schulhygienischer Kongreß.
12. Schuschny, ebendaselbst.
13. Theod. Heller, Psychasthenische Kinder. Sammlg. v. Beitr. z. Kinderforschung. Langensalza 1907, H. Bayer & Mann.
14. Sigmund Freud, Über Psychoanalyse. Fünf Vorlesungen. Leipzig 1910, Deuticke.
15. Havelock Ellis, Geschlechtsgefühl usw. Deutsche Ausg. v. Kurella. 1907.
16. Bleuler, Sexuelle Abnormitäten der Kinder. 1909. Zit. bei Freud; vgl. oben 14.
16a. Robert Müller, Sexualbiologie. Berlin 1907. S. 45 ff,
17. Ergebnisse der Moskauer Studenten-Enquete. Ztschr. f. Bek. d. Geschl.-Krankh. 7. Bd. 1907.
18. Regelmäßige schulärztliche Berichte in den letzten Jahrgängen der zitierten Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. und der D. Ztschr. f. Schulgesundheitspflege, herausg. von Erismann u. Roller.
19. Rohleder, Die Masturbation. Berlin 1899.
20. Tluchoř, Elternabende. Broschüre. Eigenverlag. 1909.
21. K. Höller-Hamburg, Die Aufgabe der Volksschule. Referat auf dem III. Kongr. der Dtschn. Ges. z. Bek. d. Geschlechtskr. 1907.
22. Max Enderlin, Die sexuelle Frage u. die Volksschule. Ref. Ebendas.
23. Oker-Blom, Anleitung zur sexuellen Aufklärung und Erziehung. Helsingfors 1908. Aus dem schwed. Original übers. von Karl Ullmann. 1910/11. Verlag Paul Knepler, Hoher Markt, Wien.
24a. Max Oker-Blom, Bei Onkel Doktor auf dem Lande. Aus dem Finnischen übers. von Leo Burgerstein. Wien 1907, A. Pichler.
24b. Oker-Blom, Martha auf dem Lande. Ins Deutsche übers. von Leo Burgerstein. Wien 1908, Pichler.
25. Ostwald, Naturwissenschaftliche Forderungen zur Mittelschulreform. Wien 1908.
26. Michael Frhr. v. Pidoll, Der neue Normallehrplan des Gymnasiums. Wien 1909.
27. Eduard Martinack, Zur Regelung des Berechtigungswesens der Mittelschulen usw. Neue Freie Presse v. 19. Jan. 1909.
28. Maximilian Paul Schiff, Zur Reform des israelitischen Religionsunterrichts. Wien 1907, Szelinski.
29. Alois Höfler, Drei Vorträge zur Mittelschulreform. Wien 1908, Wilhelm Braumüller.
30. F. W. Förster, Sexualethik und Sexualpädagogik. Sexualpäd. Kongreß Mannheim 1907.



31. Mathias, Wie erziehen wir unseren Sohn Benjamin? 7. Aufl. 1910. Beck.
32. Krukenberg, Die Aufgabe der Mutter des Hauses. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1907.
33. Griesbach, Diskussion zum Referat Sexualpädagogik im Lehrerseminar. Ebendas. 1907.
34. Dr. Albert Flachs, Ztschr. f. Schulgesundheitspflege 1904.
35. Aug. Forel, Die sexuelle Frage. Zürich 1905.
36. Siebert, Nationale Erziehung und sexuelle Aufklärung. Vortrag, gehalten im Münchener Verein deutscher Studenten. Gmellin 1909.
37. Blaschko, Die Aufgaben der Dtschn. Gesellsch. z. Bek. d. Geschlechtskr. auf dem Gebiete der Sexualpädagogik. Einleitendes Referat. 1903.
38. Ullmann, Über sexuelle Aufklärung der Schuljugend. Vortrag, gehalten in der Öserr. Ges. f. Gesundheitspfl. Monatshefte f. ö. Gesundheitspfl. Wien 1906, Perles. Nr. 1.
39. Martin Chotzen, Sexuelle Aufklärung. Vortrag, gehalten im Wiener Wissensch. Klub. Wien 1908, Braumüller.
40. Oskar Rosenthal, Die sexuelle Aufklärung der Schuljugend. Vortrag gehalten im D. Verein f. Schulges.-Pflege. Berlin 1906.
41. Moses, Die psychologischen Grundlagen der sexuellen Belehrung. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1907.
42. E. Bonn, Wie schützen wir unsere Jugend vor sexueller Gefährdung? Prager med. Wochenschr. 1908.
43. Max Gruber, Die Hygiene des Geschlechtslebens. Leipzig u. Wien 1905, Franz Deuticke.
44. Leo Burgerstein, Diskussionsbemerkungen zum Vortrag K. Ullmanns. Siehe 38.
45. Gröbel, Sexualpädagogik höherer Lehranstalten. 1909.
46. Damman, Die geschlechtliche Aufklärung unserer Schuljugend. 1909.
47. A. Tluchoř, Die Grille. Erzählg. z. sexuellen Aufklärung d. Mädchen. Wien, bei Graeser.
48. Washuber, Die sexuelle Frage in der Erziehung. Vortrag, gehalten in der pädagogischen Gesellschaft in Wien 1906.
49. Iwan Bloch, Das Sexualleben unserer Zeit. Berlin 1907, Louis Marcus. Kapitel: Die sexuelle Erziehung.
50. Ludwig Gurlitt, Erziehungslehre. Breslau 1909.
51. H. Wegner, Das nächste Geschlecht. Das sexuelle Problem in der Kindererziehung. Gießen 1909.
52. M. N. Zepler, Vom inneren Wesen. Berlin 1909.
53. Otto Ernst, Über Kindererziehung. Feuilleton in der Wiener Neuen Presse 1908.
54. Max v. Gruber, Vererbung und Auslese. Allg. Vortrag am XVI. Int. med. Kongreß in Budapest 1909. Verhandlungen I.
55. K. Yoshida, Sammlung pädagog. Vorträge. 16. Bd. 4. Heft.
56. Köster, Die Frage der Jugendlektüre in ihrer Beziehung zur sexuellen Aufklärung. Ebendas. 1907.
57. Lacroix, Sexualpädagogik. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1907.
58. A. Eulenburg, Sexuale Neurasthenie. Deutsche Klinik 1902.



59. **Collins u. Philipp**, zit. bei **Theodor Heller**: Fürsorgeerziehung und Heilpädagogik. Halle 1909, bei Marhold.

60. **Gustav Aschaffenburg**, Die Beziehungen des sexuellen Lebens zur Entstehung von Nerven- und Geisterkrankheiten. Münchener Medizin. Wochenschr. 1906.

61. **Fr. Siebert**, Über die Voraussetzungen zur Möglichkeit einer sexuellen Moral: Nationale Erziehung und sexuelle Aufklärung. München 1909.

62. **Emma Eckstein**, Die Sexualfrage in der Erziehung des Kindes. Leipzig 1904, Modernes Verlagsbureau, Carl Wigand.

63. **Touton**, Über die sexuelle Verantwortlichkeit. (Abiturientenvortrag.) Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908.

Index bibliographicus der sexualhygienischen Literatur seit 1908.

Bearbeitet von Dr. **Fritz Loeb** (München).[1])

II.

Arndt, G., Jahresbericht über d. Tätigkeit d. Univ.-Poliklinik f. Haut- u. Geschlechtskrankh. vom 1. April 1908—31. März 1909. Charité-Ann. 1908.

B., Ein Nachwort zum ersten russischen Kongreß zur Bekämpfung der Prostitution. Von der Gleichheit 1910. Nr. 20.

Baars, E., Ethik des Geschlechtslebens. Sexual-Probleme 5. 1909.

Bab, H., Das Problem der Luesübertragung auf das Kind und die latente Lues der Frau im Lichte der modernen Syphilisforschung. Gyn. Zentralbl. 1909. 33. 15.

Bab, H., Die luetische Infektion in der Schwangerschaft und ihre Bedeutung für das Vererbungsproblem der Syphilis. Zentralbl. f. Bakt. 1909. 51. 3.

Babinski und Barré, Contribution à l'étude de la syphilis familiale. Soc. méd. d. hôp. Journ. des Prat. 1910. Nr. 22.

Baisch, K., Die Vererbung der Syphilis auf Grund serologischer und bakteriologischer Untersuchungen. Münchn. med. Wochenschr. 56. 1909.

Bar, P., u. H. Daunay, Recherches sur le séro-diagnostic de la syphilis chez la femme enceinte et l'enfant nouveau-né. L'obstétr. März 1908.

Berg, L., Sexuelle Jugenderziehung. (158 S.) M. 2,50. Kultur- und Menschheitsdokumente. Bd. 2. Berlin-Tempelhof, Freier literar. Verlag.

Berkusky, H., Die sexuelle Moral der Naturvölker. Ztschr. f. Sozialwiss. 12. 1909.

Bernart, W. F., The reason for the enormous spread of venereal diseases and the suggestion of remedial measures. Amer. journ. of Derm. 1908. S. 270.

Bertin, La prophylaxie de la syphilis. Echo méd. du Nord. XVI. 1908 48. 49.

Blecher, C., Industrial syphilis. Brit. med. Journ. 1. 1909.

Bierhoff, F., Die Prostitutionsfrage in New York. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Blaschko, A., Die Erhaltung der Volkskraft und Volksgesundheit und die Verhütung ihrer Schädigung durch Geschlechtskrankheiten. Sonderabdr. aus dem offiz. Bericht des D. Medizinalbeamten-Vereins für 1909.

Bloch, J., Ist die Prostitution ein notwendiges Übel? Neue Generation 5. 1909.

Block, F., Die nicht gewerbsmäßige Prostitution, ihre Ursachen, Formen, Gefahren und deren Bekämpfung. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

[1]) Verf. bittet um Einsendung einschlägiger Arbeiten.



Boehme, Über Syphilis. Schmidts Jahrb. 1908. S. 71.

Boehme, Über Gonorrhoe. Schmidts Jahrb. 1908. S. 181.

Brena, J., On some efficient means of checking syphilitic and gonorrheal contamination. Amer. journ. of derm. 1909. S. 566.

Bruhns, C., Über Dauerbeobachtungen bei Syphilis. Archiv f. Dermat. u. u. Syph. XCV. 253. S. 367. 1908.

Burch, F. E., The ocular manifestations of hereditary syphilis. St. Paul med. Journ. 11. 1909.

Buschke, A., u. W. Fischer, Zur Frage der sog. Syphilisimmunität u. d. syph. Hodeninfektion beim Affen. Berl. klin. Wochenschr. 15. 1908.

Dardenne, H., A case of syphilitic reinfection 9 years after, with some remarks on syphilitic immunity. Lancet. Okt. 1908.

Die Behandlung der Prostitution im Vorentwurf zum Reichsstrafgesetzbuch. Mitt. d. D. G. B. G. 12. 1909.

Die Geschlechtskrankheiten unter den Seeleuten und ihre Bekämpfung. Mitt. d. D. G. B. G. 7. 1909.

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Med. Reform 17. 1909.

Dohi, S., Tätowierung und Syphilis. Arch. f. Derm. u. Syph. 1. 1908.

Dohm, H., Über Ehescheidung und freie Liebe. Soz. Monatsh. 13. 1909.

Ehlers, Die Segnungen des freien Unzuchtgewerbes. Münchn. med. Wochenschrift 56. 1909.

Ehlers, E., Les maladies vénériennes à Copenhague et l'abolition du contrôle de la prostitution en Danemark. Sem. Méd. 29. 1909.

Eichhorn, R., Beiträge zur Kenntnis der Rektalgonorrhoe. Derm. Ztschr. 7. 1908.

Erlaß des Parlaments in Paris, betr. die venerischen Krankheiten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 8. 1909.

Finger, E., und A. Baumgarten, Die Regelung der Prostitution in Österreich. Das österr. Sanitätsw. 21. 1909.

Finger, E., Die Serumdiagnose der Syphilis. Der Amtsarzt 1. 1909.

Fischer, E., Die sexuellen Probleme. Soz. Monatsh. 13. 1909.

Florange, Beitrag zur Frage Tätowierung und Syphilis. Dermat. Ztschr. 12. 1909.

Fournier, A., De la contagion de la syphilis par les verres. Bull. de la soc. fr. de Derm. XX. 1908. 1. S. 2.

Gaston, Traitement préventif de la syphilis. Soc. de méd. de Paris 1910.

Gaucher und Giroux, Syphilis acquise chez une femme, dout le mari est atteint de paralyse générale. Bull. de la soc. fr. de derm. et syph. 9. 1908. S. 335.

Gaulke, J., Bordell- und Straßenprostitution. Ihre Schäden und Gefahren. Sexual-Probleme 5. 1909.

Mac Gillivray, Über Syphilis und Ehe. Edinburgh Medico-chirurgical Society. Sitzung vom 5. Jan. 1910. Berl. klin. Wochenschr. 1910. Nr. 9.

Grana, F., Syphilis in Peru. Amer. journ. of Derm. 1908. S. 227.

Greene, F., The necessity for an active campaigne against venereal diseases. Calif. state journ. of med. 15. Jan. 1910.

Grosse, A. B., Committee on venereal diseases. Calif. state journ. of med. 7. 1909.

Gurlitt, L., Sexuelle Verirrungen der Schuljugend. Neue Generation 5. 1909.

Gurlitt, L., Sexuelle Sittlichkeit und Konfessionalismus. Sexual-Probleme 5. 1909.

Hamill, E. H., Syphilis from a life insurance standpoint. Amer. journ. of derm. 1909, Nr. 4.

Hammer, W., Vorschläge zur Umgestaltung der Krankenhaushaft von Prostituierten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Hansteen, E. H., Prostitutionsverhältnisse und Geschlechtskrankheiten in Norwegen. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Hanauer, W., Elternbeiräte für Schulen. Ztschr. f. Schulgesundheitspflege. 22. Jahrg. 1909.

Hanauer, W., Soziale Hygiene und Schule. Jahrbuch des Freien Deutschen Hochstifts zu Frankfurt a. M. 1909.

Harttung, Über sexuelle Belehrung in Fortbildungsschulen. Mitt. d. D.G.B.G. 7. 1909.

Hecht, H., Die Serodiagnose im Rahmen der Prostituiertenkontrolle. Deutsche med. Wochenschr. 7. 1909.

Hentschel, W., Zur „Krisis in der sexuellen Moral". Polit.-anthrop. Rev. 7. 1909.

Heermann, Über luetische Infektion bei Ärzten. Münch. med. Wochenschr. LV. 1908. 47.

Hirschberg, J., Geschlechtskrankheiten und Sehorgan. Mitt. d. D. G B. G. 7. 1909.

Hoff, R., Is there a venereal peril for us? Med. Record. 76. 1909.

Hoffmann, E., Die Ätiologie der Syphilis. Derm. Zentralbl. 1909. Nr. 11.

Is syphilis of American origin? Amer. journ. of Derm. 1908. S. 79.

Jadassohn, Die Bedeutung der modernen Syphilis-Forschungen, besonders der Serumdiagnostik für die Klinik der Syphilis. Schweizer Korr.-Bl. 39. 5. 1908.

Jeanselme, L'hérédo-syphilis. Journ. des Praticiens 1910. Nr. 12.

Jellinek, C., Die weibliche Bedienung im Gast- und Schankwirtschaftsgewerbe. (15 S.) 0.25 M. Kultur und Fortschritt. H. 221. Leipzig 1909, H. Dietrich.

Jellinek, C., Entwurf einer Petition, betr. das Verbot weiblicher Bedienung in Gast- und Schankwirtschaften. (17 S.) 0.25 M. Kultur und Fortschritt. H. 261. Leipzig 1909, F. Dietrich.

Iványi, E., 157 neuere Fälle von extragenitaler Syphilisinfektion. Pester med.-chir. Presse 1910. Nr. 24.

Iványi, Ernst, Zwei Jahre an der Abteilung für Geschlechts- und Hautkranke der „Teleia". Pester med. Presse 1910. Nr. 34.

Kerr, The diagnosis of congenital syphilis in the first weeks of life. New York and Philad. med. Journ. Juli 1908.

Keyes, E. L., jr., The Effect of Venereal Disease upon the Public Health. New York med. Journ. Dez. 1909.

Klausner, E., Zur Kasuistik der extragenitalen Luesinfektion. Prag. med. Wochenschr. 1910. Nr. 22.

Klein, K., Klinisches und morpholog. Material zur Ätiologie der Syphilis. Mitteilungen a. d. Hamburgischen Staatskrankenanstalten. 8. Bd. 15. Heft. Hamburg 1908. Preis 3 M.

Kluczenko, B., Ambulatorische Behandlung der Syphilis u. sonstiger venerischer Krankheiten in Galizien. Wien. klin. Wochenschr. 22. 1909.

Knott, J., The origin of syphilis and the invention of its name. New York and Philad. med. Journ. Okt. 1908.

Kolle, W., Die Ergebnisse der neueren Forschungen über die Syphilisätiologie und Syphilisdiagnostik im besonderen der Serodiagnostik. Schweiz. Korr.-Bl. 2. 1909.



Kompert, P., Sozialversicherung und Prostitution in Österreich. Sexual-Probleme 5. 1909.

Kroeger, Emil, Die Frühbehandlung der Syphilis. St. Petersburger med. Wochenschr. 1910. Nr. 8.

Kropf, H. M., Die Abortivbehandlung der Syphilis bei Soldaten. Der Militärarzt 1910. Nr. 9.

Lederer, A., Beitrag zur Frühbehandlung der Syphilis. Medizin. Klinik 49. 1908.

Ledermann, R., Kasuistische Mitteilungen über extragenitale und familiäre Syphilis. Arch. f. Derm. 1909. 1—3.

Leiner, C., Syphilis extragenitally acquired bey children. Amer. journ. of Derm. 1909. Nr. 4.

Lesser, Fritz, Die Behandlung der Syphilis im Lichte der neuen Syphilisforschung. Deutsche med. Wochenschr. 3. 1910.

Leute, J., Sozialhygienische Kastration. Neue Generation 5. 1909.

Levaditi, C., und I. Yamanouchi, Recherches sur l'incubation dans la syphilis. Ann. de l'Inst. Pasteur 10. 1908.

Licht, H., Drei erotische Kapitel aus den Tischgesprächen des Athenaios. Sexual-Probleme 5. 1909.

Linser, P., Die neueren Forschungen auf dem Gebiete der Syphilidologie. Deutsche Klinik 1908. S. 725.

Linzen-Ernst, C., Sexuelle Belehrung durch die Mutter. Neue Generation 5. 1909.

Lippmann, H., Über den Zusammenhang von Idiotie u. Syphilis. Münchn. med. Wochenschr. 56. 1909.

Lissauer, M., Untreue bei Mann und Frau. Neue Generation 5. 1909.

Love, A. J., Gonorrheal conditions in women. Med. Record 75. 1909.

Macry, N., Darf der Arzt der vom Ehemann mit Lues infizierten Frau die Natur ihres Leidens verschweigen? Deutsche med. Wochenschr. 49. 1908.

Marcuse, M., Die Bedeutung der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Dok. d. Fortschritts 2. 1909.

Meisel-Hess, G., Die Umgehung der Ehe. Neue Generation 5. 1909.

Meisel-Hess, G., Die sexuelle Krise. Dok. d. Fortschritts 2. 1909.

Merk, L., Belletristik und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 7. 1909.

Meyer-Benfey, H., Die sittlichen Grundlagen der Ehe. Neue Generation 5. 1909.

Michels, R., Die Zwischenstufen der Ehrbarkeit. Neue Generation 5. 1909.

Milian, Réinfektion syphilitique et supersyphilisation. Le progès méd. 1910. Nr. 22.

Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten am 28. Februar 1909. Mitt. d. D.G.B.G. 7. 1909.

Modern venereal prophylaxis. Amer. journ. of derm. 1908. S. 124.

Most, O., Die Ehe als Problem der Volkswohlfahrtspflege. Arch. f. Volkswohlf. 3. 1909.

Moty, F., De la sexualité dans l'espèce humaine. Echo méd. du Nord 13. 1909.

Mühsam, H., Syphilophobie und Wassermannsche Reaktion. Ztschr. f. Krankenpfl. 31. 1909.

Myrdacz, Sanitätsstatistischer Bericht des k. u. k. Heeres für das Jahr 1907. Der Militärarzt 43. 1909.

Myrdacz, Ergebnisse der internationalen Militär-Sanitätsstatistik. Der Militärarzt 43. 1909.



Näcke, P., Die sittliche Gefährdung der Großstadtjugend durch die Geschäftsauslagen. Sexual-Probleme 5. 1909.

Näcke, P., Noch einige Bemerkungen zur sexuellen Abstinenz. Sexual-Probleme 5. 1909.

Nagelschmidt, F., Beschäftigung von Geschlechtskranken in Krankenhäusern. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Neher, Die Näharbeiterin und die Prostitution in Stuttgart. Soz. Kultur 29. 1909.

Neisser, A., und K. Sieber, Die Ergebnisse der neueren Syphilisforschung in ihrer Bedeutung für die ärztliche Praxis. Jahresk. f. ärztl. Fortb. 4. 1909.

Noack, V., Das Sexualgift in der Volkskunst. Sexual-Probleme 5. 1909.

Nyström, A., Drittes Merkblatt. Sexual-Probleme 5. 1909.

Pappritz, A., Wohnungselend und Geschlechtsnot. Sexual-Probleme 5. 1909.

Peiser, J., Zur Prognose der hereditären Lues. Therap. Monatsh. 1909.

Peiser, J., Zur Frage der hereditären Lues. Therap. Monatsh. 4. 1908.

Pénard, J., et A. Girauld, Syphilis et grossesse. Gaz. des Hôp. 82. 1909

Placzek, Das Berufsgeheimnis des Arztes und die Geschlechtskranken. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Plaut, F., und O. Fischer, Die Lues-Paralyse-Frage. Allg. Ztsch. f. Psych. 65. 1909.

Polland, R., Ein Fall von Reinfektion (Superinfektion?) Wiener klin. Wochenschr. 49. 1909.

Polozker, J. L., Syphilis in infancy and childhood. Amer. journ. of Derm. 1908. S. 463.

Posner, C., Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Berl. klin. Wochenschr. 46. 1909.

Poulard, Syphilis héréditaire tardive. Progrès méd. 1908. 42.

Prissmann, S., Zur Frühbehandlung der Syphilis. St. Petersburger med. Wochenschr. 1910. Nr. 8.

Prostitution in Cöln. Mitt. d. D. G. B. G. 7. 1909.

Putnam, W. F., Venereal prophylaxis. Amer. journ. of Derm. 1909. Nr. 2.

Rau, Die Prostitutionsverhältnisse in Essen. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Recke, F., Die Animierkneipe, Notstände und Abhilfe. Concordia 16. 1909

Regnault, F., Der weiße Sklavenhandel. Dok. d. Fortschritts 2. 1909.

Rietschel, H., Über den Infektionsmodus bei der kongenitalen Syphilis. Zugleich ein Beitrag zur Frage: Gibt es eine Syphilis congenita ex patre? Med. Klinik 5. 1909.

Rosenthal, Der Ursprung der Ehe. Neue Generation 5. 1909.

Roussellier, A., La police sanitaire et la prophylaxie internationale. Ann. des Sc. polit. 24. 1909.

Russ, F. R., Die Prophylaxe der venerischen Erkrankungen im Heere. Der Militärarzt 43. 1909.

Rutgers, J., Sexuelle Abstinenz und Lebensenergie. Neue Generation 5. 1909.

Sabolotny, D. K., Pathogenèse de la syphilis. Arch. des sc. biol. de St. Pétersb. 3. 1908.

Schäfer, H., Prostitution und Schwachsinn. Jugendfürsorge 10. 1909.

Scheuer, O., Über Belehrung und Verhaltungsmaßregeln für Tripperkranke. Österr. Ärztezeitung 6. 1909.



Scheuer, O., Das neue österreichische Gesetz betr. die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und dessen Berücksichtigung der Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Scheuer, O., Ein Fall von „Syphilis insontium", zugleich ein Beitrag zur Lebensdauer der Spirochaeta pallida. Deutsche. med. Wochenschr. 1910. Nr. 10.

Scheuer, O., Über einen Fall gonorrhoischer Infektion der Mundhöhle. Wien. med. Wochenschr. 20. 1908.

Schlesinger, Th., Sexuelle Ethik. Neue Zeit 28. 1909.

Schmölder, Die Bekämpfung der Animierkneipen. Ztschr. f. Jugendwohlf. 1. 1909.

Schneikhert, H., Zur Geschichte der Bordelle in Preußen. Ann. d. Dtschn. Reichs 1909.

Schur, E., Liebe und Kultur. Neue Generation 5. 1909.

Siebert, C., Über Wesen und Verbreitung von Haut- und Geschlechtskrankheiten in Nord-Neumecklenburg (Bismarckarchipel). Archiv f. Schiffs- u. Tropenhyg. 13. 1909.

Siebert, F., Weltanschauung u. Geschlechtsleben. Sexualprobleme 5. 1909.

Sittenzustände in Paris unter dem Direktorium. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 8. 1909.

Smith, C. M., Syphilis hereditaria tarda. The journ. of cut. Diseases 1909 S. 314.

Snell, S., Syphilis communicated by industrial implements. Brit. med. Journ. 1908.

Spier, J., Der deletäre Nimbus der Prostitution. Sexual-Probleme 5. 1909.

Spitzer, L., Weitere Beiträge zur ätiologischen Therapie der Syphilis. Deutsche med. Wochenschr. 1909. Nr. 1.

Squier, J. B., Remarks upon the treatment of syphilis. Amer. journ. of Derm. 1908. Nr. 1.

Stade, C., Der Staat und die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Deutsche Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 41. 1901.

Stekel, W., Keuschheit und Gesundheit. (47 S.) 1 M. Hygien. Zeitfragen. H. 4. Wien 1909, P. Knepler.

Stephani, Ärztliche Ansprache an die Abiturienten des Jahres 1908. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 10. 1909.

Stöcker, H., Die sexuelle Abstinenz und die Stützen der Gesellschaft. Neue Generation 5. 1909.

Superstition in the cure of venereal diseases. Amer. journ. of derm. 1909. Nr. 4.

Szekeres, Max, Über Nachteile der prophylaktischen und abortiven Behandlung der Gonorrhoe. Orvosok Lapja 1910.

Taylor, A note on the treatment of syphilis. Lancet 1908. Jan. 30.

Thalhofer, F. H., Reine Gedanken! (Belehrungen und Unterredungen für die Jugend über Mutterschaft, Vaterschaft und Keuschheit. Eltern, Erziehern und Lehrern vorgelegt.) (36 S.) 0.80 M. Pädagog. Zeitfragen. Bd. 5. H. 4. München 1909, V. Höfling.

The abolition of syphilis. Amer. journ. of Derm. 1908. S. 126.

The origin of syphilis. Amer. journ. of Derm. 1908. S. 33.

The statistics of syphilis. Amer. journ. of Derm. 1909. S. 531.

Towle, Extragenital primary lesion of syphilis. The journ. of cut. diseases 1909. S. 316.

Venereal diseases and marriage. Amer. journ. of Derm. 1909. Nr. 11.



Vorberg, Die Segnungen des freien Unzuchtgewerbes. Münch. med. Wochenschrift 56. 1909.

Wachholz, L., Zur Lehre von den sexuellen Delikten. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 38. 1909.

Westhoff, Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter den Seeleuten. Ärztl. Sachv.-Ztg. 15. 1909.

Wildhagen, K., Über das Sexualleben und seine Disharmonien. Sexual-Probleme 5. 1909.

Wilker, K., Studentenschaft und sexuelle Frage. Neue Generation 5. 1909.

Zollinger, F., Altes und Neues zur Frage der Sexualpädagogik. Schweiz. Bl. f. Schulgesundheitspfl. 7. 1909.

Referate.

Social Diseases, Report of Progress of the Movement of their Prevention. (Soziale Krankheiten, Bericht über den Fortschritt der Bewegung zu ihrer Verhütung.)

So betitelt sich eine Zeitschrift, dessen erste Nummmer im Januar d. J. in den Vereinigten Staaten von Nordamerika erschienen ist. Sie ist von einer der zahlreichen, in einer Reihe von Staaten resp. Städten der Union unter verschiedenen Bezeichnungen bestehenden Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten — wahrscheinlich von der ältesten und bedeutendsten derselben, der New Yorker Gesellschaft — herausgegeben worden und soll zunächst vierteljährlich bei genügender Beteiligung sogar monatlich zu einem mäßigen Preise erscheinen. Die Herausgeberin macht zugleich den Vorschlag, daß im Anschluß an die im Juni 1910 in St. Louis tagende Versammlung der „American Medical Association" eine Konferenz von Delegierten der verschiedenen Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zusammentreten soll, um über den von vielen dieser Gesellschaften lebhaft befürworteten Zusammenschluß aller zu einer einheitlichen Organisation sowie über die Erhebung der vorliegenden Zeitschrift zum offiziellen Organ dieser Organisation zu beraten und Beschluß zu fassen. Man verspricht sich von einem solchen Zusammenschluß, der die Selbständigkeit und Unabhängigkeit der bislang bestehenden Gesellschaften unangetastet lassen soll, einen größeren Nutzen im Interesse der Bewegung, als ihn bisher die einzeln für sich arbeitenden Gesellschaften erzielen konnten, und hofft durch die gemeinsame Inangriffnahme bestimmter Aufgaben, durch zielbewußtes einheitliches Zusammengehen der Bewegung eine wesentlich größere Stoßkraft verleihen zu können.

Dem Aufruf der Redaktion folgen die Berichte von drei der erwähnten Gesellschaften über die von ihnen bisher erzielten Erfolge; es sind dies die Berichte der New Yorker, der Maryland- und der Pennsylvania-Gesellschaft.

Der Bericht von Dr. Prince A. Morrow, New York, den dieser in einer Versammlung der „American Society of Sanitary and Moral Prophylaxis" am 14. Oktober 1900 vortrug und der im „Medical Record" vom 25. Dezember 1909 zum Abdruck gekommen ist, betrifft die „American Society of Sanitary and Moral Prophylaxis", die älteste und wohl bedeutendste aller dieser Gesellschaften, begründet im Februar 1905 in New York sowie deren Tochtergesellschaften gleichen



Namens in Chicago (Illinois) (begründet im Oktober 1906); in Milwaukee (Wisconsin) (begründet ebenfalls 1906); im Staate Indiana (begründet Juni 1907); in Portland (Oregon) (begründet am 10. Dezember 1907); in Spokane (Washington) (begründet am 23. Oktober 1908); in St. Louis (Missouri) (begründet am 25. Januar 1909), ferner die im Staate California am 19. April 1909 begründete „California State Association for the Study and Prevention of Syphilis and Gonorrhoea."

Gesondert berichten Dr. Daniel R. Hooker über die 1908 in Baltimore (Maryland) ins Leben gerufene „Maryland Society of Social Hygiene" und Dr. Robert N. Willson über die am 26. März 1906 in Philadelphia (Pennsylvania) begründete „Pennsylvania Society for the Prevention of Social Diseases".

Weitere Gesellschaften ähnlicher Tendenz bestanden im Oktober 1909 noch in Denver (Colorado), im Staate West-Virginia, in Jacksonville (Florida), ferner in der Stadt Mexiko die 1908 begründete „Mexican Society of Sanitary and Moral Prophylaxis", über die wir indessen nichts Näheres erfahren; in Bildung waren damals außerdem begriffen Gesellschaften in den Staaten Georgia, Connectikut, Texas, New Jersey u. a.

Zeigen schon diese Angaben, daß die Bewegung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Union besonders in den letzten 2 bis 3 Jahren in Fluß gekommen ist, wenngleich ihre Anfänge sich bis in das Jahr 1905 zurückverfolgen lassen, so geht dies noch deutlicher aus den detaillierten Mitteilungen hervor, die über eine Reihe der genannten Gesellschaften gegeben werden. Durchgängig wird der starke Aufschwung, den die einzelnen Gesellschaften schon kurz nach ihrem Entstehen zu verzeichnen hatten, hervorgehoben und damit der Beweis erbracht, wie notwendig sie sind und einem wie starken Bedürfnis der Bevölkerung sie entgegenkommen.

Was die Arbeitsweise der Gesellschaften betrifft, so bewegte sie sich bei allen mit nur kleinen Abweichungen in der Hauptsache in drei Richtungen: man suchte auf die Massen erzieherisch zu wirken 1. durch öffentliche Versammlungen und Konferenzen, 2. durch Verbreitung von aufklärender Literatur in Gestalt von Broschüren und Flugblättern, 3. durch Vorlesungen und Kurse.

Bei dem starkem puritanischem Geist, der das amerikanische Leben durchzieht, war es den meisten Gesellschaften schwer, wenn nicht unmöglich, direkt an die Massen heranzukommen. Dennoch war die New Yorker Gesellschaft die erste, die den „Mut" hatte, besondere öffentliche Versammlungen einzuberufen, in denen sie das Wesen der Geschlechtskrankheiten und ihre Bedeutung für den häuslichen Herd und die Allgemeinheit zur „öffentlichen Diskussion brachte und so wagte, ihre Namen vor einer öffentlichen Zuhörerschaft auszusprechen und sie in eine Reihe mit andern der öffentlichen Gesundheit schädlichen Infektionskrankheiten zu stellen". Andere Gesellschaften, wenngleich nicht alle, folgten ihr auf diesem Wege; wo dies nicht tunlich war, ging man in die öffentlichen Versammlungen, die von anderer Seite,



z. B. von religiösen Vereinigungen, Arbeiter- und Angestelltenverbänden usw. einberufen wurden, und hielt dort Ansprachen unter gleichzeitiger Verteilung von Flugblättern und Broschüren.

Es würde zu weit führen, im einzelnen anzugeben, wie jede der Gesellschaften es einzurichten suchte, um das Publikum, das sie aufzuklären wünschte — junge Männer, junge Mädchen, Eltern, Kinder — zu erreichen. Je nach den Umständen war es mehr oder minder schwierig, konnte es direkt oder erst nur auf indirektem Wege geschehen; überall aber, das kehrt in allen Berichten wieder, erreichten die Gesellschaften ihr Ziel, überall fanden sie das weiteste Entgegenkommen. Die Literatur, größtenteils umsonst oder doch zu einem sehr mäßigen Preise abgegeben, fand die willigste Aufnahme und weiteste Verbreitung; einzelne Gesellschaften geben da sehr respektable Zahlen an und in vielen Berichten findet sich das Bedauern, aus Mangel an Mitteln nicht in der Lage gewesen zu sein, den zahlreichen Gesuchen um Literatur zu entsprechen.

Einige dieser Flugblätter und Broschüren seien mit ihren Titeln angeführt: „Das Problem des jungen Mannes" („The Young Man's Problem") wurde in 2 Jahren in 18000 Exemplaren, „Die Beziehungen der sozialen Krankheiten zur Ehe" („The relations of social diseases with marriage") innerhalb Jahresfrist in 12000 Exemplaren seitens der New Yorker Gesellschaft verbreitet; weitere Broschüren derselben Gesellschaft waren: „Das Knabenproblem" („The Boy Problem"), „Unterweisung in sexueller Physiologie und Hygiene für Lehrer" („Education in the Physiologie and Hygiene of Sex for Teachers" und „Wie mich mein Onkel Doktor über geschlechtliche Dinge belehrte" („How my Uncle, the Doctor instructed me in matters of Sex"). Neben der New Yorker geben auch andere Gesellschaften eigene Literatur heraus, so z. B. die Chicagoer Gesellschaft ein, in 90000 Exemplaren verbreitetes Flugblatt über „Sexuelle Hygiene" und zwei, in mehr als 400000 Exemplaren verbreitete Zirkulare über „Schutz der Familie" und „Schutz des Gemeinwesens", ferner die St. Louis-Gesellschaft, die Pennsylvania-Gesellschaft u. a., während andere Gesellschaften auf die Herausgabe eigener Literatur verzichteten und es vorzogen, den bereits vorhandenen Broschüren und Flugblättern in ihren eigenen und den Nachbarstaaten eine möglichst weite Verbreitung zu geben. So erwähnt z. B. die Pennsylvania-Gesellschaft, daß sie, vielfach erst auf Verlangen, ihre für junge Mädchen geschriebene Broschüre „Geh und erzähl's andern Mädchen!" (Go tell other girls") westlich bis nach San Franzisko (Kalifornien), südlich bis nach New Orleans (Louisiana), nördlich bis nach Quebec (English Canada) in zahlreichen Exemplaren zu versenden hatte.

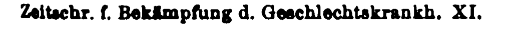
Übereinstimmend berichten alle Gesellschaften mit Genugtuung, wie bereitwillig das Publikum überall die von ihnen verbreitete aufklärende Literatur entgegennahm. Dr. Prince A. Morrow spricht von einer „bemerkenswerten Aufnahmefähigkeit des Publikums für gesunde und wissenschaftliche Unterweisung in geschlechtlichen Dingen" und führt das Ansehen seiner (der New Yorker) Gesellschaft und ihrer Tätigkeit wesentlich auf den Charakter der von ihr ausgegebenen Literatur zurück,

von der überall als von einer „gesunden, verständigen“ Kost gesprochen und deren würdige, „reine und sich von allen ekelerregenden“ Details und Sentiments fernhaltende Sprache allseitig anerkannt wurde.

War somit der Erfolg der durch Druckschriften betriebenen Propaganda überall verhältnismäßig leicht errungen worden, so stellten sich der Abhaltung von Vorlesungen und Kursen da, wo man dies überhaupt zu versuchen wagte, zunächst große Schwierigkeiten entgegen. Dr. Prince A. Morrow berichtet, daß es noch vor drei Jahren selbst der New Yorker Gesellschaft schwer wurde, sich eine Zuhörerschaft oder Gelegenheiten zur Abhaltung von Vorlesungen und Kursen zu sichern. „Das Vorlesungskomitee klopfte an manche Tür, die ihm verschlossen blieb.“ Bald aber wurde der hohe Wert und die Wichtigkeit dieser Vorlesungen allgemein anerkannt, so daß häufig den Gesuchen um Abhaltung solcher wegen Mangels an Mitteln nicht entsprochen werden konnte.

Als Zuhörerschaft kamen Vereine und Gesellschaften der verschiedensten Art für diese Kurse und Vorlesungen in Betracht: so insbesondere die high schools, die colleges,[1]) die Christlichen Vereinigungen junger Männer, Knabenklubs, Klubs für junge Mädchen resp. junge Männer, gewerbliche Vereinigungen, Angestelltenvereine usw., kurz soziale, wirtschaftliche, religiöse und gesellschaftliche Verbände und Gruppen aller Art. Ein besonders großes Gewicht legte man überall darauf, Fühlung mit den Schulbehörden resp. Schulleitern zu bekommen, was in den meisten Fällen dazu führte, daß regelmäßig wiederkehrende Kurse resp. Vorlesungen vor den Schülern abgehalten werden konnten. In

[1]) Die „high schools“ (wörtlich: Hochschulen) sind (in St. Louis) die Fortsetzung der 8 Jahrgänge (vom 8.—16. Lebensjahr) umfassenden sog. „districts schools“. Letztere verleihen eine sehr gediegene und gründliche Elementarbildung und stehen bedeutend höher als unsere Volksschulen. Die nächsten 4 Jahre (also vom 17.—20. Lebensjahr, doch erfolgt die Aufnahme frühestens auch schon nach vollendetem 12. Lebensjahr) besuchen Knaben und Mädchen die „high school“, dann die Mädchen, die Volksschullehrerinnen werden wollen, die „normal school“, die andern und die Knaben die „colleges“, deren Unterrichtsstoff etwa demjenigen der beiden obersten Klassen unserer Gymnasien bzw. Realgymnasien und der beiden ersten Jahrgänge unserer Hochschulen entspricht. Von den „Colleges“ aus erfolgt der Übertritt zur „university“. — Doch ist zu bemerken, daß alle diese Schulen bezüglich des Besuches nicht obligatorisch sind und daß die Absolvierung der einen keineswegs eine Vorbedingung zum Übertritt zur nächsthöheren Schule bildet. Vielmehr kann jeder Knabe und jedes Mädchen in jede Schule eintreten, sofern sie nur das vorgeschriebene Mindestalter besitzen; auch ist ihnen, abgesehen von einigen obligatorischen Unterrichtsfächern, die Wahl bezüglich aller andern freigestellt. Das gesamte Schulwesen ist in der ganzen Union lediglich Sache der Stadtgemeinden, ohne daß die Regierung der Union oder irgend eines Bundesstaates ihnen bezüglich der Errichtung von Schulen oder bezüglich des äußeren oder inneren Schulbetriebes irgendwelche Vorschriften zu machen hätten. Daher sind die Schulen in den einzelnen Gemeinden sowohl bezüglich der Gliederung der Elementar-, Mittel- und höheren Schulen als auch hinsichtlich der Art und Anzahl der Unterrichtsfächer sowie der Summe von Kenntnissen, die die Schüler sich in ihnen aneignen können, sehr verschieden, doch sind die in den meisten Schulen erzielten Resultate durchaus als gute zu bezeichnen.





einer Anzahl von Schulen resp. Städten war dieser Unterricht obligatorisch, in andern glaubte man nicht über die Köpfe der Eltern hinweg entscheiden zu sollen und stellte es diesen anheim, ihre Kinder in die Kurse zu senden — eine Rücksicht, die von den Eltern vielfach dankbar anerkannt wurde. Welche Jahrgänge von Schülern man zu diesen zuließ, hing auf der einen Seite von den Schulbehörden ab, andererseits aber finden wir auch bei den einzelnen Gesellschaften recht verschiedene Ansichten über das für diese Art der Belehrung am besten geeignete Lebensalter: Während man auf der einen Seite vor allem die in der Pubertät befindlichen Schüler aufzuklären suchte, glaubten andere, schon an jüngere Kinder mit einer ihrem geringern Alter angepaßten Unterweisung herantreten zu sollen. Es dürfte von allgemeinerem Interesse sein, zu hören, wie dieser Unterricht an Kinder von der „Maryland-Gesellschaft für soziale Hygiene" gehandhabt wurde. Sie hatte zu diesem Zweck zwei Kursleiter angestellt: Dr. Novak (vermutlich ein Arzt, wie es denn wohl stets Ärzte waren, die vor Erwachsenen und Halberwachsenen sprachen) und Miss Garrett. Ersterer hielt seine Kurse und Vorlesungen nur vor Männern und größeren Knaben, letztere vor Frauen, Mädchen und Kindern. Von Miss Garrets Arbeit auf „diesem Felde noch ganz ungekannter Schwierigkeiten und unbegrenzter Möglichkeiten" sowie von ihren Erfolgen wird mit einer besonderen Wärme und Anerkennung gesprochen. Von ihrer Art, mit den Kindern zu arbeiten, heißt es:

„Die Kinder im Alter von ca. 10—12 Jahren werden in kleine Gruppen geteilt und diesen eine ganz objektive Unterweisung gegeben. Sie haben im Unterrichtszimmer Blumen, Insektenlarven, Frösche, Vögel, Mäuse, Kaninchen usw., so daß sie bei jedem Schritt, bei jeder Unterhaltung bestimmte, leicht haftenbleibende Eindrücke bekommen. In die Unterweisung werden kleine Geschichten der einen oder anderen Art eingestreut, so daß die Kinder es kaum gewahr werden, daß sie durch „Studien" geführt werden, sondern in Entzücken geraten über die Kenntnisse, die sie erhalten und die ihnen die ganze sie umgebende Welt beinahe zu einem prächtigen Palast gestalten — so wundervoll und schön sind die Dinge, die sie in ihm finden. Knaben und Mädchen horchen mit gespannter Aufmerksamkeit zusammen auf die ihnen vorgetragenen Erzählungen. Wenn die Stunde zu Ende ist, werden die Mütter hereingerufen. Ihnen werden dieselben Geschichten in kürzerer Form vorgetragen und darauf folgt eine offene Darlegung der sozialen (d. h. Geschlechts-) Krankheiten vor ihnen, damit sie erfahren, wie wichtig es ist, daß sie auf die Kinder Obacht geben, auch nachdem deren natürliche Neugierde bereits befriedigt worden ist. Denn wenn auch durch die Befriedigung der Neugier der starken Versuchung großenteils der Boden entzogen sei, so sei damit doch noch nicht die ganze Gefahr beseitigt; das Kind müsse vielmehr Vater oder Mutter haben, denen es sich anvertrauen könne, und diese müßten imstande sein, es in der notwendigen Selbstkontrolle zu unterstützen, damit es nicht in die fast überall drohenden Fallstricke gerate."

Außer mit diesen, sozusagen in normalen Verhältnissen lebenden



Kindern befaßte sich Miss Garrett auch mit denen, die aus dem einen oder anderen Grund, in Anstalten erzogen werden. „Schattenkinder“ hat man sie genannt. In den oberen Klassen dieser Anstalten ist bekanntermaßen die Onanie ein stark geübtes Laster, und nicht selten kommt es sogar zu geschlechtlichem Verkehr unter den Zöglingen. „An solchen Stätten kommt Miss Garrett einem lange gefühlten Bedürfnis nach, indem sie den Kindern Unterweisung in den Gesetzen der Sexualhygiene erteilt. In zahlreichen Instituten, in denen solcher Unterricht stattgefunden hatte, konnte nach demselben eine merkliche Besserung in dem Betragen der Kinder beobachtet werden.“

Auch über die Erfolge, die Miss Garrett mit ihrer aufklärenden Arbeit bei Frauen und Mädchen erzielte, — insbesondere den schlecht bezahlten weiblichen Ladenangestellten und anderen Gruppen von Mädchen, die besonders der Gefahr geschlechtlicher Versuchung und Verführung unterliegen — wird durchweg Glänzendes berichtet. Von ihrer Gesamtarbeit heißt es: „Ihre (Miss Garretts) Tätigkeit eröffnete ein ganz neues Gebiet für das Werk der Aufklärung. Wir (Männer) glaubten anfangs, es sei zu schwer zu bearbeiten, es läge zu weit ab von der unmittelbaren Quelle des Übels, das wir bekämpfen. Jetzt aber beginnen wir, ihr Vorgehen für die leichteste und vielleicht direkteste Art des Angriffs zu halten. In den drei Jahren ihrer Tätigkeit hat Miss Garrett ein größeres Arbeitsfeld in Angriff genommen, als sie nunmehr allein weiter bearbeiten kann; um ihrer Tätigkeit eine größere Wirksamkeit zu verschaffen, hat sie auch in Kirchen Ansprachen gehalten und Zusammenkünfte veranstaltet und in allen Klassen der Bevölkerung hat sie die Mütter auf den Plan gerufen zu dem sich mit gebieterischer Notwendigkeit aufdrängenden Werk der Unterweisung der Kinder.“

So ist denn auch in der Union, wie sich aus allen Berichten ergibt, „die Jahrhunderte alte Mauer falscher Scham in großer Ausdehnung niedergelegt worden. Das Volk, vor allem die Frauen, wollen hören und lernen. Die Frauen haben schnell die Ursache ihres eigenen und ihrer Kinder Siechtums erfaßt und ihr Recht auf Gesundheit begriffen. Zum ersten Mal ist nunmehr die Forderung einer einheitlichen Moral für Mann und Weib von den Ärzten als Klasse und von angesehenen Laien männlichen und weiblichen Geschlechts aufgestellt worden. In voller Öffentlichkeit ist die Falschheit und Ungerechtigkeit der früheren Lehre gebrandmarkt worden, nach der sexuelle Freiheiten beim Manne verzeihlich seien. Ihre verhängnisvolle Rückwirkung auf das häusliche wie auf das nationale Leben ist weiten Kreisen nachhaltig vor Augen gerückt worden.“

So hoch auch die Erfolge der Gesellschaften, alles in allem genommen, unter Berücksichtigung der verhältnismäßig noch sehr kurzen Dauer ihrer Tätigkeit anzuschlagen sind, so dürfen sie doch nicht überschätzt werden. Ein großes, das Haupthindernis für eine wirklich wirksame Verbreitung ihrer Bestrebungen, für eine Beeinflussung der Massen in ihrem Sinne bildet einstweilen noch die auf der ganzen Linie zu beobachtende Abneigung der großen Presse, ihre Spalten dem



Kampf gegen das vielleicht schlimmste soziale Übel, die Geschlechtskrankheiten, zu öffnen. Dr. Prince A. Morrow ist auch ehrlich genug, es einzustehen. Er sagt im Anschluß an einen längeren Auszug aus dem letzten Bericht der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" wörtlich: „Die Hauptschwierigkeit ist die, daß wir bislang noch nicht imstande gewesen sind, an die große Masse des Publikums in irgendwie wirksamer Weise heranzukommen. Die öffentliche Presse und die periodischen Zeitschriften, die der Aufklärung der Massen dienen und bei dem Kampf gegen die Tuberkulose und andere Infektionskrankheiten durch die Popularisierung hygienischer Kenntnisse so außerordentliche Dienste geleistet haben, — sie sind sogar nur der Erwähnung der Krankheiten, die wir bekämpfen wollen, absolut verschlossen (are absolutely barred to the mention even of the diseases we wish to prevent)". Erst wenn die große Presse ihre Unterstützung nicht mehr versagen werde, hofft er, daß die nackten Tatsachen einen genügend starken Hebel bilden werden, um die Welt der öffentlichen Meinung in Bewegung zu bringen. In New York sei man mit den Verlegern einiger populärer Zeitschriften in Verbindung getreten und habe es wenigstens so weit gebracht, daß sie die Angelegenheit in Erwägung zu ziehen versprochen hätten. Von einer bindenden Zusage auch nur eines einzigen dieser Verleger wird nichts berichtet.

Indem wir das neue Organ begrüßen und den Einigungsbestrebungen der amerikanischen Schwestergesellschaften besten Erfolg wünschen, glauben wir der neuzugründenden Vereinigung in erster Linie wünschen zu sollen, daß es ihr recht bald gelingen möge, die große Presse für ihren Kampf zu gewinnen.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1911. Nr. 11.

Geschlechtskrankheiten und Prostitution in Schweden.

Von

Professor **E. Welander** (Stockholm).

Wenn ich im folgenden über die Geschlechtskrankheiten in Schweden, ihre Bedeutung, Verbreitung und Bekämpfung berichten möchte, so schicke ich voraus, daß die kgl. Regierung im Jahre 1904 ein Komitee aus 9 Personen eingesetzt hat (in dem ich nicht Mitglied geworden bin), um zu ermitteln „welche Maßregeln seitens der Gesellschaft zu ergreifen seien, um die Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten auf eine humane, aber gleichwohl wirksame Weise zu bekämpfen".

Die Zusammensetzung des Komitees, die Verhandlungen über seine Zusammensetzung, sowie einzelne öffentlich gewordene Angaben über die Arbeiten des Komitees deuten an, daß die sanitäre Überwachung der Prostituierten bei uns aufgehoben werden wird. Ein Umstand, der sehr hierfür spricht, ist die geringe Anzahl Frauen, die in den beiden letzten Jahren 1905 und 1906 bei der Sittenpolizei eingeschrieben worden sind, und die große Anzahl derer, die von dieser Überwachung befreit worden sind.

Betreffs meiner Auffassung einiger Fragen, auf die ich in der nachfolgenden Darstellung nicht näher eingehen kann, verweise ich auf meine schon gedruckten Aufsätze, so z. B. in den Verhandlungen des Brüsseler Kongresses 1899 und auf zwei von mir herausgegebene Bücher, nämlich Bidrag till de veneriska sjukdomarnas historia (Beiträge zur Geschichte der venerischen Krankheiten in Schweden) sowie Prostitutionsfrågan i Sverige (die Prostitutionsfrage in Schweden).



Über manches, worüber ich persönlich nicht hinreichend informiert war, habe ich mich bei den betreffenden Behörden informiert und teile in solchen Fällen deren Auskunft in extenso mit.

I. Bedeutung der Geschlechtskrankheiten.

II. Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Im 18. und in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts waren die venerischen Krankheiten, eigentlich Syphilis, in Schweden sowohl in den Städten, wie auf dem Lande bedeutend verbreitet, aber durch kluge Maßregeln, wie durch Besichtigung zuweilen ganzer Landgemeinden, durch Erteilung kostenfreier Krankenhauspflege sowie durch verbesserte hygienische Verhältnisse hat sich die Syphilis auf dem Lande bedeutend vermindert, so daß es Regierungsbezirke mit über 100000 Bewohnern gibt, von denen im Verlaufe eines Jahres nur 2—4 Personen in den Krankenhäusern für diese Krankheit gepflegt worden sind.

In den größeren Städten, vor allem in Stockholm, hat die Syphilis ganz bestimmt abgenommen, in welchem Grade ist aber unmöglich zu sagen. Von dem erwähnten Komitee ist zwar eine Untersuchung nach deutschem Muster vorgenommen worden, das Resultat ist aber noch nicht bekannt; wahrscheinlich ist auf ein zuverlässiges Resultat aus diesen Untersuchungen nicht zu rechnen. Auf die offiziellen Angaben seitens der Krankenhäuser über die Frequenz der Syphilis dürfen wir kein eigentliches Gewicht legen; das Formular für die Jahresberichte ist nicht zweckmäßig und sehr unvollständig; als Beispiel sei angeführt, daß man nicht erfährt, wie viele Fälle tertiärer Syphilis vorgekommen sind und ebensowenig, wie viele Fälle Hereditärsyphilis behandelt worden sind usw.

Aus der Sterblichkeitsstatistik erhalten wir nicht die geringsten Anhaltspunkte. Die Art der Ablieferung der Totenscheine ist unzweckmäßig, eine Menge Personen können Gelegenheit erhalten, ihren Inhalt zu sehen. Da es noch von vielen für schimpflich gehalten wird, Syphilis gehabt zu haben, so wird diese Krankheit sehr selten in den Totenscheinen als einzige oder als beitragende Ursache angegeben; die Angabe, daß ein Kind an Hereditärsyphilis gestorben ist, heißt zu erwähnen, daß seine Eltern Syphilis gehabt haben, weshalb dies selten angegeben wird. Die richtige Todesursache vis à vis Syphilis wird eigentlich nur für die wenigen, die im Krankenhaus gestorben sind, angegeben. Für 1905 wird z. B.



offiziell angegeben, daß in Stockholm nur 9 an Hereditärsyphilis und daß nur 10 Männer und eine Frau an erworbener Syphilis gestorben seien, und gleichwohl wissen wir Ärzte, wie oft syphilitische Gehirn- und Rückenmarkleiden, syphilitische Affektionen im Gefäßsystem u. a. vorkommen, die, wenn auch nicht die einzige, so doch höchst beitragende Ursachen zum Tode sind. Untersuchungen, die einige Lebensversicherungen vor 3—4 Jahren über die Todesursachen bei gestorbenen versicherten Personen angestellt haben, zeigten, daß die Syphilis sehr oft direkt oder indirekt die Ursache des Todes gewesen ist.[1])

Wir wissen allzu gut, daß Geisteskrankheiten, daß Arbeitsunfähigkeit nicht selten durch die Syphilis verursacht werden; daß die Krankheit eine Menge Fehlgeburten veranlaßt, sich vererbt, und daß dies oft eintrifft, das wissen wir auch — aber Angaben, die auch nur annäherungsweise mitteilen, wie oft dies geschieht, gibt es nicht.

Was die Gonorrhoe betrifft, so hat sie ganz sicher, besonders in den größeren Städten, an Frequenz zugenommen. Die hauptsächliche Ursache hierzu ist sicher die unrichtige Auffassung, die wir über die Gonorrhoe, über ihre Lokalisation u. a. m. hatten, bis wir die Gonokokken als ihre Ursache kennen gelernt haben. Daß dieselbe sich auch nach der Entdeckung der Gonokokken vermehrt hat, beruht ganz sicher großenteils darauf, daß die große Mehrzahl Ärzte, ja selbst der eine oder andere Spezialist, ihre Patienten noch nicht einer genauen Gonokokkenuntersuchung unterziehen, besonders gilt dies für die weibliche Klientel. Wie verbreitet die Gonorrhoe ist, wissen wir gar nicht; da nur ein kleiner Teil der gonorrhoeischen Patienten sich in Krankenhäusern behandeln läßt, da somit die offiziellen Angaben für diese keinen Anhaltspunkt für die Beurteilung der wirklichen Frequenz der Gonorrhoe geben können, so teile ich keine nichtssagenden Zahlenangaben hierüber aus den Krankenhäusern mit.

Im allgemeinen lassen sich Personen in einigermaßen glücklichen ökonomischen Umständen privat behandeln, zum allergrößten

[1]) Ich will erwähnen, daß ich im Jahre 1891 Vorschläge zu einem veränderten Formular für die Berichte von den Krankenhäusern, sowie Vorschläge zu einer veränderten Abgabe von Totenscheinen aufstellte, diese wurden aber von den betr. Behörden abgelehnt.



Teil besteht die Klientel in den Krankenhäusern aus Personen aus den sogenannten Arbeiterklassen, alle Gewerbe sind dort repräsentiert, keines zeigt eine auffallende Frequenz. Obschon die gebildeten und vermögenderen Klassen nicht unter den Krankenhauspatienten vorkommen, so ist doch, was die Männer betrifft die Gonorrhoefrequenz unter diesen ganz sicher ebenso groß, wie unter der Arbeiterklasse. Ganz sicher ist dies dagegen nicht mit Gonorrhoe unter den Frauen der Fall, innerhalb der sogenannten Arbeiterklasse ist sie ganz zweifellos viel verbreiteter.

Es geschieht zuweilen, daß Personen sich in sehr jungen Jahren (Kinderjahren) eine Infektion mit Syphilis wie mit Gonorrhoe zuziehen, es ist aber äußerst selten, daß die Krankheit in solchen Fällen durch den Versuch, Koitus auszuüben, überführt worden ist. Mit 15—17 Jahren beginnen oft Männer aus allen Klassen und auch Mädchen aus der Arbeiterklasse Koitus auszuüben, weshalb man sich schon in diesen Jahren, in der Regel jedoch erst im Alter von 19—25 Jahren venerische Krankheiten zuziehen kann.

Einen Beruf, der eine besondere Gefahr für Infektion herbeiführen könnte, kenne ich nicht; früher meinte man, daß Glasbläser dem ausgesetzt seien, sich unschuldig Syphilis zuzuziehen; dies dürfte jetzt kaum mehr vorkommen. Diejenigen Personen, die sich mit der Pflege mit venerischen Krankheiten Behafteter beschäftigen, z. B. die Ärzte, die Hebammen, ziehen sich hierdurch bisweilen Syphilis auf unschuldige Weise zu, dies gehört jedoch zu den Seltenheiten.

Infektionen mit Syphilis auf unschuldige Weise, z. B. durch Ammen, treffen heutzutage höchst selten ein (s. meinen Aufsatz auf dem Brüsseler Kongreß).

III. Ursachen der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Die Einwohnerzahl Stockholms am 31. Dezember 1905 betrug 324,488; 147359 Männer und 177129 Frauen.

Am 31. Dezember 1900 betrug die Einwohnerzahl 300624, von diesen waren

Kinder unter 15 Jahren		71053
Unverheiratete über 15 Jahre	Männer	55920
	Frauen	71072
Verheiratete	Männer	41606
	Frauen	42328



Witwer		3254
Witwen		13667
Geschiedene	Männer	576
	Frauen	1148.

Im Jahre 1905 wurden 2810 Ehen geschlossen.

1905 wurden geboren 7600 lebendgeborene und 200 totgeborene Kinder. Von den Lebendgeborenen waren 3890 Knaben und 3710 Mädchen; 5200 waren innerhalb und 2400 außerhalb der Ehe geboren.

Das Konkubinat ist eigentlich unter der Arbeiterklasse nichts Ungewöhnliches; in wie großer Anzahl läßt sich nicht angeben.

Die sozialen Verhältnisse in Stockholm sind in vielen Beziehungen keine glücklichen; die Wohnungen sind teuer, die Lebenskosten sehr groß usw.; die Arbeitslöhne sind, was Männer betrifft, ganz gut, so verhält es sich aber nicht bei den Frauen, denen es sehr oft schwer fällt, von ihrer Arbeit existieren zu können.

Über die Wohnungsverhältnisse will ich eine Zusammenstellung einiger der siebenten allgemeinen Wohnungszählung in Stockholm am 31. Dezember 1905 (Statistik der Stadt Stockholm) entnommenen Angaben bringen.

Die Anzahl kleiner Wohnungen war 1894, 1900 und 1905 folgende:

	1 Küche ohne Zimmer	1 Zimmer ohne Küche	2 Zimmer ohne Küche	1 Zimmer mit geteilter Küche	1 Zimmer und Küche	2 Zimmer und Küche
1894	489	9772	1294	895	15429	10101
1900	333	8902	1147	358	16934	12591
1905	438	9193	1187	582	20017	15898

Die Miete für solche kleinere Wohnungen schwankt natürlich je nach ihrer Beschaffenheit, ihrer Lage in den verschiedenen Stadtvierteln usw.; so schwankte die Miete 1905 für eine Küche ohne Zimmer zwischen unter 50 und über 300 Kronen, für ein Zimmer und Küche zwischen unter 100 und über 500 Kronen usw. Um zu zeigen, wie die Mieten im letzten Jahrzehnt gestiegen sind, will ich folgende, die Durchschnittsmiete für obige kleine Wohnungen 1894, 1900 und 1905 angebende Tabelle mitteilen:

	1 Küche ohne Zimmer	1 Zimmer ohne Küche	2 Zimmer ohne Küche	1 Zimmer mit geteilter Küche	1 Zimmer und Küche	2 Zimmer und Küche
1894	98 Kr.	120 Kr.	237 Kr.	134 Kr.	181 Kr.	295 Kr.
1900	123 „	149 „	310 „	158 „	236 „	394 „
1905	140 „	170 „	354 „	198 „	272 „	450 „

Aus der Tabelle geht hervor, wie übermäßig die Mieten für diese kleinen Wohnungen in 10 Jahren gestiegen sind, und seit dieser Zeit noch mehr gestiegen sind. Die Folge hiervon ist die geworden, daß sich sehr oft eine große Anzahl Menschen in diesen kleinen Wohnungen zusammenpferchen muß, was aus untenstehender Tabelle hervorgeht (die Angaben sind Dr. J. Guinshards Statistische Untersuchung über die Wohnungsverhältnisse in Stockholm in den Jahren 1900 und 1902 entnommen).

Kleine Wohnungen bestehend aus	Anzahl Wohnungen, in denen am 31. Dez. 1900 wohnten Personen										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 od. mehr.
1 Küche ohne Zimmer	91	162	129	69	51	36	19	2	2	2	2
1 Zimmer ohne Küche	2042	2600	1813	1137	739	401	248	124	54	26	16
2 Zimmern ohne Küche	298	219	188	176	113	60	48	41	20	4	12
1 Zimmer und Küche	625	2554	3585	3424	2718	2025	1246	716	318	152	104
2 Zimmern und Küche	372	1567	2037	2254	2022	1691	1204	844	469	266	250

Da die Mieten so teuer sind, ist die Folge davon die, daß eine Menge dieser kleinen Wohnungen nicht nur die zur Familie gehörenden Personen beherbergen; in vielen von ihnen haben außerdem Schlafleute in größerer oder geringerer Anzahl aufgenommen werden müssen, was aus folgender Zusammenstellung hervorgeht:

Kleine Wohnungen bestehend aus	Anzahl Wohnungen, in denen sich Schlafleute befinden											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 od. mehr.
1 Küche ohne Zimmer	292	149	78	20	7	7	5	5	1	—	—	1
1 Zimmer ohne Küche	5045	2574	1027	331	116	59	18	13	10	2	2	3
2 Zimmern ohne Küche	545	266	179	94	55	19	8	10	1	1	1	—
1 Zimmer und Küche	8386	4681	2570	1088	405	170	82	43	18	11	11	2
2 Zimmern und Küche	4264	3004	2586	1584	802	394	169	88	51	18	6	10

Hierbei ist zu bemerken, daß ein Teil der hier aufgenommenen Personen eigentlich nicht Logiergäste sind; unter ihnen kommen

einige vor, die ein Zimmer aftermieten; dies kann somit nur da vorkommen, wo zwei Zimmer vorhanden sind; wie groß die Zahl der Aftermieter ist, kann nicht angegeben werden, dieselbe ist aber, wenn es sich um diese kleinen Wohnungen handelt, keine große; bei größeren Wohnungen mit mehreren Zimmern ist natürlich dieses Aftermieten größer.

Einige Anzeichnungen von diesen kleinen Wohnungen mit Logiergästen seien hier angeführt: „von einer Frau gemietet, die an Logiergäste beiderlei Geschlechts zusammen abvermietet"; „viele Logiergäste beiderlei Geschlechtes"; „in 34 Wohnungen mit liederlichen Weibspersonen wohnte eine Gesamtvolksmenge von 132 Personen". Daß dieses enge Beisammenwohnen sowohl in hygienischer, wie in moralischer Beziehung höchst schädlich einwirken muß, ist leicht zu verstehen.

Lebensmittel, Holz, Beleuchtung usw. sind in Stockholm sehr teuer; vom Kommerzkollegium (Handelsministerium) habe ich zwar Angaben über den durchschnittlichen Preis einer großen Anzahl Lebensmittel für das Jahr 1906 erhalten, dies scheint mir jedoch nicht von einer so großen Bedeutung, daß ich dieselben hier mitteile.

Was die Ablöhnungsverhältnisse für Frauen mit verschiedener Beschäftigung betrifft, so habe ich vom Handelsministerium, Abteilung für Arbeiterstatistik, folgende Angaben erhalten:

„Die Zahl der in Fabriken in Stockholm angestellten Frauen über 18 Jahre betrug im Jahre 1905 7095 und der unter 18 Jahre 1069, oder zusammen 8164. Dies ist indessen bei weitem nicht die ganze Zahl in Dienst stehender Frauen, da die Arbeit im Hause, mit der sich wahrscheinlich die meisten von ihnen beschäftigt, nicht in obenstehenden Ziffern einbegriffen ist.

Weibliche Arbeitskraft wird am meisten in der Textilbranche, hauptsächlich im Schneidergewerbe angewendet, und die Zahl der weiblichen Arbeiter dort ist beständig im Steigen. Sonstige Industrien, die eine verhältnismäßig hohe Anzahl Frauen beschäftigen, sind die Nahrungs- und Genußmittelindustrie (besonders das Bäckergewerbe) und die Papierindustrie (Buchbindergewerbe).

Laut Kollektivübereinkommen werden weibliche Arbeiter in Stockholm bezahlt:

In der Textilindustrie (Hanfspinnerei 20 Öre per Stunde,



die ersten 14 Tage nach der Anstellung jedoch nur 10 Öre die Stunde.

Im Schneidergewerbe finden sich keine kollektiven Übereinkommen, die die Frauen berühren, teils sind diese mit Arbeiten im Hause beschäftigt, teils scheint sich der Gewerkverband der Männer in diesem Gewerbe um die Sache nicht bekümmert zu haben.

Die Tapeziierernäherinnen 24 und 35 Öre die Stunde.

In der Nahrungs- und Genußmittelindustrie:

In den Bäckereien: Schwarz-, Weiß- und Delikateßbrotbäckereien, 15 bis 20 Kronen wöchentlich; Kakesfabriken 8 bis 12 Kronen wöchentlich.

In den Brauereien wird stückweise bezahlt, weshalb hier keine Angaben mitgeteilt werden können.

In den Mineralwasserfabriken 10 Kr. wöchentlich, nach einjähriger Anstellung 58 Kronen monatlich.

Schlächterei- und Fleischwarenarbeiterinnen nach zweijähriger Anstellung 16 Kronen wöchentlich.

In den Tabakfabriken wird stückweise bezahlt. Nach Angaben in den arbeiterstatistischen Untersuchungen der Tabakindustrie seitens des Handelsministeriums vom Jahre 1899 hatten indessen von den Frauen in dieser Industrie 24% unter 6 Kr. wöchentlich, etwa 39% 6 bis 10, 27% 10 bis 14, etwa 9% 14 bis 18 und 1% über 18 Kr. wöchentlich.

In der Buchbinderei 13,50 und 14,50 Kr. die Woche. Hier kommt indessen auch in gewissen Fällen Stücklohn vor.

In chemisch-technischen Fabriken 20 Öre die Stunde.

In den Druckereien erhalten die weiblichen Arbeiter dieselben Löhne wie die männlichen. Ein Teil wird stundenweise, ein Teil stückweise bezahlt. Der erstere Lohn beträgt mindestens 20 bis 24 Kr. wöchentlich mit 15% Zuschlag.

Bei den Straßenbahnwagen (Wagenputzerinnen) 30 Öre stündlich.

In mechanischen Werkstätten 20 und 24 Öre die Stunde.

Diese Löhne dürfen nicht als repräsentative genommen werden, sie bilden die Löhne für diejenigen Gruppen von Arbeiterinnen, die in bezug auf Löhne am höchsten stehen. Innerhalb dieser Gruppen sind sie indessen in vielen Fällen Minimallöhne. Für die übrigen Arbeiterinnen sind keine Löhnungsangaben zugänglich."



Tabelle

über übliche Löhne für weibliches Dienstpersonal nach dem Arbeitsnachweisungsbureau der Stadt Stockholm Mai bis Juli 1907 gemachten Angaben.

Häusliche Arbeit	Lohnschwankungen Kr.	Durchschnittslöhne Kr.
Mädchen für alles, perfekt	18—25 p. Monat	20 p. Monat
Mädchen für alles, etwas erfahren	12—18 „ „	15 „ „
Mädchen für alles, unerfahren	8—12 „ „	10 „ „
Köchinnen, privat	18—30 „ „	22 „ „
Küchenmädchen, privat	10—15 „ „	14 „ „
Stubenmädchen	12—20 „ „	17 „ „
Kindermädchen	10—18 „ „	14 „ „
Kinderfrauen	18—30 „ „	23 „ „
Viehmägde	12—20 „ „	16 „ „
Kinderfräulein	15—30 „ „	22 „ „
Haushälterinnen	20—40 „ „	30 „ „
Aushilfemädchen u. Aufwärterinnen	12—20 „ „	15 „ „
Aufwaschfrauen	1,50—2,25 p. Tag	1,75 p. Tag
Hotel-, Kaffee- und Restaurantbedienung		
Köchinnen	25—75 p. Monat	45 p. Monat
Küchenmädchen	18—25 „ „	20 „ „
Aufwäscherinnen	15—25 „ „	18 „ „
Bufettmamsells	20—75 „ „	34 „ „
Kellnerinnen	15—20 „ „	16[1] „ „

Stockholm, den 30. August 1907.
Stockholms Stadt Arbeitsvermittlung.
Sam. Grufman.

Eine Zusammenstellung der teuren Wohnungen, der teuren Lebensverhältnisse neben der oft schlechten Löhnung dürfte deutlich zeigen, wie schwer es einem großen Teil Frauen der arbeitenden Klasse fällt, sich von ihrer Arbeit ernähren zu können. Dieselben schweren Existenzbedingungen finden sich auch für eine große Menge in Geschäften, Gesellschaften usw. angestellter Frauen; oft sind dieselben in Pensionen und können zuweilen gezwungen sein, zu zwei bis drei ja zu noch mehr in demselben Zimmer zu wohnen.

[1]) Fester Lohn, außerdem Trinkgeld.

Die in der Regel ökonomisch am besten gestellten sind unzweifelhaft die Dienstmädchen, welche, wenn ihr Lohn auch oft nicht so groß ist, doch in der Regel eine ordentliche Wohnung, Essen usw. haben; gewöhnlich können sie von ihrem Lohn gut existieren (und doch sind es diese, die die Prostitution in größter Menge rekrutieren).

Die pornographische Literatur, Zeitungen, Theater u. a. können in Stockholm möglicherweise eine, jedoch höchstwahrscheinlich nicht große Bedeutung haben; in den übrigen Teilen des Landes ist ihre Bedeutung ganz sicher eine äußerst unbedeutende.

IV. Prostitution.

In betreff dieses Kapitels erlaube ich mir in den meisten Fragen auf meinen Aufsatz für den Brüsseler Kongreß 1899 hinzuweisen und will hier nur einige Zusätze machen.

Betreffend die Anzahl der Eingeschriebenen habe ich schon erwähnt, daß diese sich seit dem Jahre 1904, d. h. seit der Zeit, wo das obengenannte Komitee in Arbeit gewesen ist, immer mehr vermindert hat. Am 1. April 1904 waren eingeschrieben 422, am 1. Januar 1903 400, am 1. Januar 1906 338, sowie am 1. Januar 1907 267, während die Bevölkerung Stockholms jährlich gewachsen ist.

Bordelle sind bei uns verboten; es kommt vor, daß 2 bis 3 Prostituierte sich an ein und derselben Stelle einmieten; diese Stellen werden zuweilen Bordelle genannt; die meisten Prostituierten sind Schlafmädchen oder sie wohnen allein; sehr oft üben sie in kleinen Hotels geschlechtlichen Umgang aus.

Mitten in der eigentlichen Stadt, in einer Hintergasse, hat die Stadt ein kleines Gebäude angekauft, das sie zur Besichtigung Prostituierter angewendet hat. Drei Ärzte sind im Bureau angestellt. Zwei sind während der Besichtigungszeit anwesend und untersuchen gleichzeitig je eine der Frauenspersonen; eine Dienstmagd ist anwesend, die Specula usw. sofort nach deren Anwendung reinigt.

In den beiden letzten Jahren sind im Besichtigungsbureau von einem besonders hierfür angestellten jungen Arzte Gonokokkenuntersuchungen ausgeführt worden; die Frauenspersonen werden einmal wöchentlich, sowie außerdem bei dem Verdacht, daß Gonokokken vorhanden sind, untersucht. Die Zeit für die Untersuchung



ist — und war es früher, als eine größere Anzahl täglich untersucht wurde, noch mehr — allzu knapp bemessen.

Die Prostituierten werden seit 1888 in einem besonderen Krankenhaus behandelt (s. Brüsseler Kongreß).

Die Anzahl Eingeschriebener betrug am 1. Januar 1905 400 und am 31. Dezember 338; von den Eingeschriebenen, worin jedoch einige alte Prostituierte, die von neuem eingeschrieben worden sind, einberechnet sind, geschahen 126 Einschreibungen im Krankenhaus wegen Syphilis, davon 41 wegen Syphilis im ersten Ausbruche; 746 Einschreibungen geschahen wegen Gonorrhöe und 15 wegen Ulcus molle. Die durchschnittliche tägliche Zahl venerisch Kranker war 69, die mittlere Länge der Behandlung 28 Tage; Anzahl Unterhaltungstage 25280.

In bezug auf das Milieu, aus welchem die Prostituierten sich rekrutieren, will ich auf meinen Bericht an den Brüsseler Kongreß 1899 hinweisen. Die Statistik, die ich dort mitteile, gilt zwar für die Zeit von 1859 bis 1884, wie ich aber dort betone, haben sich die Verhältnisse ganz sicher in keinem bedeutenden Maßstabe verändert, weshalb dasselbe uns noch jetzt ein ganz gutes Bild der augenblicklichen Verhältnisse in dieser Beziehung geben kann. Als Stütze hierfür will ich einige Angaben vom Bureau für das Jahr 1905, das letzte Jahr, für welches ein gedruckter Bericht vorhanden ist, über die Lebensverhältnisse anführen:

Alter der am Ende des Jahres Kontrollpflichtigen		Alter bei der Einschreibung		Letzte Beschäftigung vor der Einschreibung	
17 Jahre	6	16 Jahre	37		
18 „	13	17 „	33	Dienstmädchen	
19 „	14	18 „	34	bei Privatpersonen	151
20 „	20	19 „	39	an öffentlichen Stellen . .	62
21—30 „	175	20 „	53	Angestellte in Geschäften . .	8
31—40 „	61	21—30 „	114	Fabrikarbeiterinnen	32
41—50 „	41	31—40 „	20	Schneiderinnen	24
über 50 „	8	höhere Alter	8	Andere Arbeiterinnen . . .	61
	Sa. 338		Sa. 338		Sa. 338

In meinem erwähnten Aufsatz für den Brüsseler Kongreß habe ich betont, daß die Not allerdings zuweilen ein Weib dazu treiben kann, sich zu prostituieren, daß aber die gewöhnlichen Momente, die zur Prostitution treiben, Faulheit, Luxus und Ge-

nußsucht sind; ich habe auch dort meine Gründe hierfür angegeben, die vollständig mit meiner persönlichen langjährigen Erfahrung aus dem Leben übereinstimmen. Als eine weitere Stütze für meine Ansicht will ich auf die verschiedenen Lebensbedingungen für die Weiber, die die Prostitution rekrutieren, hinweisen. Wie ich vorher gezeigt habe, haben eine höchst bedeutende Anzahl Frauen, so z. B. die in Geschäften angestellten, diejenigen, die Fabrikarbeit u. a. m. ausüben, einen so schlechten Lohn, daß sie mit sehr großer Schwierigkeit von ihrer Arbeit existieren können, und gleichwohl sind sie es nicht, aus denen sich die Prostitution meistens rekrutiert; dies geschieht hauptsächlichst aus der Klasse der Dienstmädchen; nicht weniger als 60% — die Prozentzahl ist in meiner Tabelle 1859 bis 1884, die 2541 Frauen umfaßt, und in der Tabelle für 1905, die 338 Frauen umfaßt, dieselbe — der Eingeschriebenen sind Dienstmädchen gewesen, trotzdem diese es in ökonomischer Beziehung bedeutend besser gehabt haben als andere sich selbst versorgende Mädchen und trotzdem diese Mädchen kräftige, gesunde Personen gewesen sind, die sich, wenn sie es gewollt hätten, auf ehrliche Weise hätten versorgen können.

Was das Alter, in dem sie eingeschrieben worden sind, betrifft, will ich bemerken, daß früher ein Mädchen im Bureau eingeschrieben werden konnte, sobald sie das 15. Lebensjahr vollendet hatte; heutzutage erst, wenn sie 16 Jahre alt geworden ist. Bemerkenswert ist; daß das Einschreibungsalter für die im Jahre 1905 Kontrollpflichtigen beträchtlich niedriger als für die 1859 bis 1884 eingeschriebenen war. Von den ersteren waren bei der Einschreibung 58% unter 20 Jahren, von den letzteren nur 41%.

Wie lange die in den allerletzten Jahren von der Kontrollpflicht Befreiten eingeschrieben gewesen sind, weiß ich nicht; eine verhältnismäßig größere Anzahl ist in diesen Jahren befreit worden. Ich habe angeben hören, daß ein recht großer Teil entwichen ist, fortgereist ist, angemeldet hat, daß sie arbeiten wollen; sicher ist, daß viele von diesen doch fortfahren, sich zu prostituieren. Ich will bemerken, daß die Untersuchungen, die das obengenannte sogen. Reglementierungskomitee hierüber ausgeführt haben soll, noch nicht veröffentlicht sind.

Was die Frage der Verhinderung Minderjähriger, sich zu prostituieren, die Frage der Besserung der schon Prostituierten anbelangt, verweise ich auf folgende durch den Armenverwaltungsinspektor mir zugegangene Angaben.



„Anläßlich Ihres Wunsches um Angaben betreffend folgende Fragen:

1. Welche Möglichkeiten sind vorhanden und welche Maßnahmen sind getroffen, um Minderjährige zu verhindern, sich zu prostituieren?

2. Welche Möglichkeiten sind vorhanden und welche Maßnahmen sind zur Besserung Prostituierter getroffen?

3. Welches sind die Resultate hiervon?

erlaube ich mir hiermit folgendes mitzuteilen:

Wenn es sich zeigt, daß Minderjährige sich der Unzucht hingeben, oder wenn Gefahr dafür vorhanden ist, hat in jeder Gemeinde der Schulrat, wo nicht ein besonderer Waisenrat eingesetzt ist — in Stockholm bildet ein Ausschuß der Oberschulkommission den Waisenrat —, nach dem Gesetz vom 13. Juni 1902 über die Erziehung verwahrloster und in sittlicher Beziehung verabsäumter Kinder das Recht, ein solches Kind der elterlichen Gewalt zu entziehen und einem geeigneten Rettungshause zu übergeben.

§ 1 Abs. 1 des genannten Gesetzes lautet: „Dieses Gesetz beabsichtigt die Bereitung einer zweckmäßigen Erziehung von Kindern unter 15 Jahren, welche . . . oder die so verwahrlost sind, daß die Erziehungsmittel der Eltern und der Schule sich als unzureichend für ihre Besserung erweisen."

In gewissen Fällen können, demselben Gesetze nach, auch Kinder über 15 Jahre zwangsweise erzogen werden. § 12 Abs. 1 verordnet nämlich folgendes.

„Soll ein verwahrlostes Kind der elterlichen Gewalt entzogen werden, so hat der Waisenrat dafür Sorge zu tragen, daß das Kind, sobald sich ein Ausweg hierfür zeigt, einem Rettungshaus für verwahrloste Kinder übergeben wird — — —

Hat sich das Kind kurz vor der Zeit, wo es 15 Jahre alt wird, als außerordentlich stark verwahrlost erwiesen, kann es, auch nachdem es das erwähnte Alter erreicht hat, jedoch nicht nach vollendetem 16. Lebensjahr, einem Rettungshause übergeben werden.

Betreffend die Zeit des Aufenthaltes im Rettungshause schreibt § 17 Abs. 1 folgendes vor: „Hat ein Schützling sich so gebessert, daß die Erziehung in einem Rettungshause für ihn nicht länger als notwendig betrachtet wird, so hat die Direktion seine Entlassung zu beschließen. Spätestens wenn der Schützling das



18. Jahr vollendet hat, soll er aus dem Rettungshause entlassen werden.

Abs. 2 desselben Paragraphen schreibt weiter vor, „die Direktion soll dem Schützling bei der Entlassung eine passende Anstellung zu bereiten suchen und dafür sorgen, daß er die nötige Ausrüstung erhält.“

Wenn der Waisenrat zu Stockholm sich eines verwahrlosten minderjährigen Mädchens annimmt, das sich als der Pflege in einem Rettungshause bedürftig erwiesen hat, wird sie gewöhnlich nach dem Rettungshause der Diakonissenanstalt zu Sjötorp in Huddinge unweit Stockholm gesandt.

Das Reglement der erwähnten Anstalt enthält u. a. folgendes: Das Rettungshaus der Diakonissenanstalt zu Sjötorp ... hat den Zweck, nach dem Gesetz über die Erziehung verwahrloster und in sittlicher Beziehung verabsäumter Kinder, verwahrloste Mädchen von 10—15 Jahren, die auf Ansuchen des Waisenrates oder Einzelner dem Rettungshause überwiesen worden sind, aufzunehmen und ihnen eine christliche Pflege und Erziehung angedeihen zu lassen.

Über das Resultat des Aufenthaltes im Rettungshause fehlen mir beleuchtende Ziffern, im allgemeinen dürften aber die aufgenommenen Mädchen als Dienerinnen entlassen werden und gut einschlagen.

Von den Korporationen und Einzelnen, die für die Rettung der Prostituierten arbeiten, sind zu nennen die sogenannte Heilsarmee, die fünf Rettungshäuser in Tätigkeit hat, sowie das Heim Fristad beim Bromsten unweit Stockholm, welches jetzt unter der Leitung der Schwedischen Diakonissenanstalt steht.

Die Wirksamkeit im erwähnten Heim der Heilsarmee während des Jahres 1904 — das letzte Jahr, über welches mir ein Bericht zugegangen ist — geht aus untenstehenden, dem Berichte entnommenen Zahlen hervor.

Während des Jahres wurden 237 Mädchen aufgenommen.

Von diesen wurden während des Jahres Plätze verschafft	46
zu Angehörigen gesandt	18
ins Krankenhaus gesandt	16
es gingen fort oder wurden fortgeschickt	85
am Ende des Jahres waren noch da	72
Summa	237

In „Fristad“, wo der Eintritt ebenso wie in dem zuvorgenannten Heim freiwillig ist, muß sich diejenige, die aufgenommen



zu werden wünscht, verpflichten, mindestens 3 Jahre zu bleiben — sie erhält jedoch eine gewisse Bedenkzeit, ehe sie sich definitiv entschließt. Die Mädchen werden mit Näharbeiten, Wäsche, Gartenbau u. a. m. beschäftigt.

Aus dem Berichte für das Jahr 1906 geht hervor, daß sich zu Anfang des genannten Jahres 25 Mädchen im Heime befanden, woneben im Verlaufe des Jahres 21 aufgenommen wurden. Von diesen sind 9 — die größte Anzahl seit dem zehnjährigen Bestehen des Heimes — nach abgeschlossener Lehr- und Erziehungszeit in Dienste getreten. Eine zehnte, die sich gut angelassen hat und die ebenfalls entlassen werden sollte, hat infolge körperlicher Schwäche im Heime verbleiben dürfen.

Von den übrigen hat sich einer, die sich als weniger normal erwiesen hat, die allgemeine Armenpflege angenommen und eine, die schädlich auf die Kameraden eingewirkt hat, hat durch die Vorsteherin einen Platz in einer geeigneten Familie auf dem Lande erhalten. Zwei sind nach der gewöhnlichen Bedenkzeit zu ihrem alten Leben zurückgekehrt. Für zwei haben Personen, die sich für sie interessieren, gesorgt, und scheinen diese letzteren gut anzuschlagen. Ferner ist eine von ihrer Mutter in das Elternhaus zurückgenommen worden, und sechs sind entwichen.

Die älteste hat während des Jahres ihr 36. Lebensjahr, die jüngste ihr 15. vollendet. Das Durchschnittsalter war etwas über 22 Jahre.

Wenn ein Mädchen, das mindestens drei Jahre im Heim sich aufgehalten hat, durch dieses einen Platz erhält, wird ihr bei der Abreise eine Aussteuer im Werte von ungefähr 140 Kronen ausgehändigt.

Wie viele der im obengenannten Rettungshaus aufgenommenen Schützlinge augenblicklich unter 15 Jahren sind, ist mir unbekannt.

Betreffend das obenerwähnte Retttungshaus bei Sjötorp sei noch daran erinnert, daß in der Regel nur eine geringere Anzahl infolge unzüchtigen Lebenswandels dorthin gekommen ist. Der größere Teil dürfte infolge anderer Verderbtheit, beispielsweise wegen Diebstahles, dorthin gekommen sein.

V. Geheime Prostitution.

Mit Prostitution meine ich die gewerbsmäßige Ausübung der Unzucht; Prostituierte sind also solche, die die Unzucht als Gewerbe betreiben. Alle die Frauenspersonen, die aus Neigung oder

ökonomischer Berechnung geschlechtliche Verbindungen mit einem Manne anknüpfen, können keineswegs zu den heimlich Prostituierten gezählt werden, auch wenn sie die alte Verbindung nach einer längeren oder vielleicht kürzeren Zeit auflösen und eine neue anknüpfen.

Wie ich im 7. Kapitel hervorgehoben habe, habe ich jahrzehntelang privatim an meine weiblichen Patienten, an eine Menge prostituierter Frauenspersonen, Fragen betreffend ihre geschlechtlichen Verbindungen gerichtet und habe so gut wie konstant dieselbe Antwort erhalten, daß sie in jungen Jahren ihren ersten geschlechtlichen Verkehr mit einem etwas älteren Jüngling, einem jungen Mann aus ihrer eigenen Gesellschaftsklasse gehabt hätten. Diese Verbindung kann dann vielleicht eine lange Zeit gedauert haben, bis sie eine neue angeknüpft haben; überhaupt haben sie jedoch während dieser Zeiten keinen geschlechtlichen Umgang mit einer anderen, als dieser Person gepflogen. Die meisten von ihnen haben im übrigen ein ordentliches Leben geführt, sie sind arbeitsam gewesen und eine Menge von ihnen hat sich früher oder später verheiratet. Allein ein Teil von ihnen hat keine Lust gehabt, sich einer anhaltenden Beschäftigung zu widmen; sie haben z. B. Gelegenheitsplätze in einem schlechteren Café, in einem schlechteren Zigarrenladen angenommen, haben sich gelegentlich mit Nähen usw. beschäftigt und haben sich immer mehr der Unzucht ergeben, bis sie schließlich darin ihren einzigen Unterhalt gehabt haben. Einige von ihnen sind allmählich in ein Abhängigkeitsverhältnis zu anderen Frauen geraten, die ihnen Wohnungen vermietet haben, sind in die Hände von Souteneusen geraten; zuweilen ist es leider vorgekommen, daß solche heimliche Prostituierte bei ihren Eltern, bei Verwandten wohnen durften und mit deren vollem Wissen währenddessen ihr Gewerbe ausgeübt haben, aus dem jene sogar ökonomische Vorteile haben ziehen können. — Diese oder jene aus einer schlechten Familie entstammende ist schnell, körperlich kaum entwickelt, in eine lasterhafte Lebensweise versunken.

Nach der Erfahrung, die ich habe und die, wie ich gehört habe, von höheren Polizeibeamten geteilt wird, ist die Zahl der wirklich heimlich Prostituierten in Stockholm keine sehr große gewesen, und sicher ist, daß diese auch nicht annähernd im Verhältnis zur Volksmenge, wie sie in anderen größeren Städten vorkommen sollen, vorhanden waren. Ich hege den festen Glauben,



daß das Bewußtsein, im Bureau eingeschrieben werden zu können, viele dieser Mädchen davor bewahrt hat, gewerbsmäßige Unzucht als Broterwerb zu haben. Aus Anzeichnungen im Besichtigungsbureau während der Jahre, wo es in Tätigkeit gewesen ist, kann man finden, daß eine Menge junger Weiber, die hinberufen worden sind, um eine Warnung zu erhalten, weil sie angefangen haben, ein sittenloses Leben zu führen, mit Hilfe und Unterstützung dieser Behörde bei Angehörigen, Wohltätigkeitsanstalten untergebracht und dadurch davor bewahrt worden sind, Prostituierte zu werden. — Die Verhältnisse können wohl anders werden, wenn die sanitäre Überwachung wegfällt.

Variétés gibt es nur drei, von denen drei im Sommer und ebensoviel im Winter in Tätigkeit sind. Die in diesen angestellten weiblichen sogenannten Artisten sind zum größten Teile Ausländer; es gibt darunter jedoch auch Schwedinnen; sowohl diese letzteren wie die ersteren müssen in der Regel zu den heimlich Prostituierten gerechnet werden, und aus meiner Privatpraxis kenne ich viele Fälle, wo venerische Krankheiten durch solche Frauenspersonen überführt worden sind. Die Anzahl derartiger gleichzeitig hier angestellter Frauenspersonen ist jedoch sehr gering.

Blumenmädchen, Animiermädchen, Aufführdamen existieren eigentlich nicht bei uns. Was Servierkassiererinnen und Masseusen betrifft, so haben diese bei uns eine ganz andere Stellung, als oft im Auslande; bei uns sind sie in den meisten Fällen geachtete Mädchen.

Von Kellnerinnen gilt das, was ich betreffs Dienstmädchen an öffentlichen Stellen gesagt habe. Es kommt verhältnismäßig oft vor, daß sie Prostituierte werden, doch gilt dies hauptsächlich für Kellnerinnen in schlechteren Cafés (und für Verkäuferinnen in schlechteren Zigarrengeschäften).

Ganz sicher spielen Fremdenführer, Portiers usw. eine äußerst unbedeutende Rolle für die Beförderung der Prostitution.

Sobald Anlaß zu dem Verdachte vorhanden war, daß ein Mädchen, in welcher Stellung sie auch sein mag, heimlich prostituiert war, wurde sie bisher zur Polizeibehörde berufen, wo sie gewarnt und, wenn sie ihr sittenloses Leben fortsetzte, eingeschrieben wurde.

VI. Behandlung der Geschlechtskrankheiten.

In Schweden muß sich in jedem Regierungsbezirk wenigstens ein Krankenhaus oder eine Krankenhausabteilung befinden, wo die



mit venerischen Krankheiten behafteten Personen, mögen sie in diesem Regierungsbezirk ansässig sein oder nicht, das Recht haben, kostenfreie Pflege zu erhalten. So verhält es sich auch jetzt in der Stadt Stockholm.

Da das alte Krankenhaus für venerisch Kranke daselbst unzureichend und höchst unzweckmäßig war, wurde das Krankenhaus St. Göran gebaut, das 1888 eröffnet wurde. In diesem befinden sich 272 Plätze für venerisch Kranke; da diese bisher nicht alle besetzt waren, so sind dort auch Hautkrankheiten behandelt worden. Sollten diese Betten indessen nicht genügen, so ist es die Pflicht der Stadt, ein provisorisches Krankenhaus einzurichten. Das alte Krankenhaus wurde für prostituierte Frauenspersonen eingerichtet und enthält für diese 100 Betten. —

Im Krankenhause St. Göran haben alle venerisch Kranke (mit ansteckenden Symptomen) das Recht, aufgenommen zu werden, aber leider auch das Recht, entlassen zu werden, obschon sie ansteckende Symptome haben. Durch freundliche Bemühungen und durch Aufmerksammachen auf die Gefahr, die eine zu frühe Entlassung sowohl für die Kranken selbst wie für ihre Umgebung im Gefolge hat, gelingt es gewöhnlich diese Personen zu überreden, sich eine hinreichende Zeit behandeln zu lassen. So bleiben die ordentlichen Mädchen nicht allein während einer ersten Behandlung an Syphilis dort, sondern warten auch darauf, bis sie nach einiger Zeit eine neue präventive Quecksilberbehandlung bekommen. Gonorrhöe bei Frauen in der von mir geleiteten Frauenabteilung so behandelt, daß die Genitalia der Frauen täglich zweimal reingespült werden, worauf Albarginbougies in die Harnröhre und den Zervikalkanal eingeführt werden und Albarginlösung eventuell in den Ausführungsgang für die Bartholinischen Drüsen, in vorhandene Blindgänge um die Harnröhre eingespritzt werden; bei Kindern und jungen Frauen mit Vaginalgonorrhöe, sowie bei Analgonorrhöe werden dicke Albarginzäpfchen eingelegt (nach Reinspülung dieser Teile). Jedenfalls wird öfters eine Gonokokkenuntersuchung vorgenommen: ist eine Frau bei fortgesetzter Behandlung 2—3 Wochen gonokokkenfrei gewesen, so wird die Behandlung ausgesetzt und sie wird eine Woche beobachtet, und wird dann, falls während der Zeit keine Gonokokken entdeckt werden, entlassen. Infolge dieser Behandlung dauert der Aufenthalt im Krankenhause oft sehr lange. Die ordentlichen Frauen unterwerfen sich dem aber, während ein Teil, im allgemeinen sehr junge heimlich Prostituierte, beständig



ihre Entlassung fordern, um sich „privat pflegen zu lassen"; in solchen Fällen nehme ich mir oft das Recht, dies zu verbieten.

Obenstehendes erklärt die lange Zeit, die die Patienten im Krankenhause St. Göran zubringen. Im Jahre 1906 wurden 1116 Personen wegen venerischer Krankheiten aufgenommen, im Durchschnitt wurden täglich 133 Personen gepflegt. Die Zahl der Unterhaltungstage betrug 48502, die durchschnittliche Behandlungsdauer des einzelnen Falles war 43,46 Tage.

Im Jahre 1817 erhielten in Schweden venerisch Kranke das Recht, im Krankenhaus kostenfrei gepflegt zu werden. Da diese Patienten das Recht hatten, sich aufnehmen und entlassen zu lassen, selbst wenn sie ansteckende Symptome hatten, mit einem Worte, alle Rechte hatten, geschah es oft, daß sie sich schlecht betrugen und daß für das alte Krankenhaus recht unangenehme Unordnungen entstanden. Bei der Einrichtung des neuen Krankenhauses St. Göran zog man keine Lehren daraus, das Krankenhaus hat dieselben Pflichten, wie das alte, es erhielten jedoch nicht die eingeschriebenen, wohl aber die heimlich Prostituierten das Recht, dort aufgenommen zu werden. Noch ein anderer Fehler wurde begangen, nämlich der, daß man das Krankenhaus St. Göran zu einem Spezialkrankenhaus für venerisch Kranke machte. Dies führte den Übelstand herbei, daß eine Menge ordentlicher Personen, vor allem Frauen, nicht dorthin gehen wollten, um gepflegt zu werden, da es als eine Schande betrachtet werden konnte, dort gepflegt zu werden.

Die Krankenhausdirektion hat diese Übelstände indessen so viel wie möglich zu neutralisieren versucht. So schlug die Direktion vor, daß im alten Krankenhaus eine neue Abteilung eingerichtet werde und daß nur dort jene moralisch unterhaltigen Männer und Frauen, die die Ordnung im Krankenhause St. Göran stören könnten, wenn sie doch aufgenommen würden, das Recht erhalten sollten, kostenfrei behandelt zu werden, wodurch das Krankenhaus St. Göran von diesen schlechten Elementen befreit sein sollte. Leider erhielt dieser Vorschlag nicht die Genehmigung der Behörden. Ebenso hat die Direktion dafür gearbeitet, daß es so eingerichtet werden sollte, daß im Krankenhause St. Göran auch andere als venerische Patienten gepflegt werden sollten. Dies ist dadurch realisiert worden, daß zwei große Pavillons mit 240 Betten für tuberkulose Patienten gebaut werden und daß eine Abteilung für poliklinische Pflege mittels Finsen- und Röntgenbehandlung



eingerichtet wurde. Hierdurch hat das Krankenhaus teilweise seinen Charakter als Spezialkrankenhaus verloren, leider ist aber die Pflicht noch da, heimlich Prostituierte, schlechtere männliche Individuen u. a. aufzunehmen, die sich zuweilen nicht scheuen, durch rohe Worte, Flüche, unmanierliches Betragen die Ordnung und den guten Ton, die in einem Krankenhause herrschen müssen, zu stören und die es dadurch anderen ordentlichen Personen mehr oder weniger unangenehm machen, sich dort pflegen zu lassen, Dies hat ganz sicher viele Personen davon abgehalten, ins Krankenhaus zu gehen und auch verursacht, daß mancher sich hat entlassen lassen, ohne eine hinreichende Behandlung durchgemacht zu haben — dies zum Schaden für die Gesellschaft. Daß dies sich in der letzten Zeit nicht gebessert hat, wo die Zahl eingeschriebener Prostituierter sich vermindert, die der heimlich Prostituierten aber vermehrt hat, ist leicht einzusehen.

In einem Krankenhause oder einer Krankenhausabteilung für venerisch Kranke speziell für Frauen ist es meiner Überzeugung nach wichtiger, daß die Einrichtungen derartig sind, daß es ermöglicht wird, diese je nach ihrem moralischen Gehalt, ihrem Betragen, in verschiedene Lokale zu verteilen, als es so einzurichten, daß man sie nach ihren verschiedenen Krankheiten in verschiedenen Lokalen unterbringen kann.

Ambulatorische Behandlung. Seit der Eröffnung des Krankenhauses St. Göran hat sich dort eine Poliklinik für venerisch Kranke befunden, die allmählich mehr und mehr besucht worden ist. Im letzten Jahre sind die Einrichtungen hierfür durch An- und Zubauten verändert worden; hierdurch ist es möglich geworden. daß Männer und Frauen vollständig getrennte Wartezimmer sowie getrennte Untersuchungs- und Behandlungsräume erhalten haben; die Ausstattung mit Mikroskop, Instrumenten ist jetzt schon eine gute und wird bald noch besser.

Augenblicklich ist zwei Stunden Sprechstunde für Männer und zwei Stunden für Frauen. Diese Zeit ist zu kurz bemessen, besonders da während dieser Zeit auch Hautkrankheiten behandelt werden sollen.

Erst für 1908 ist ein spezifierter Bericht über die Tätigkeit der Poliklinik abgestattet; aus diesem geht hervor, das 63 Männer an Syphylis und 432 Männer an Gonorrhöe behandelt worden sind; von Frauen ist keine einzige an Gonorrhöe und nur 9 an Syphilis behandelt worden. Auf den Grund dieses eigentümlichen



Umstandes will ich jetzt nicht eingehen; augenscheinlich ist diese Anordnung keine zweckmäßige.

Infolge Raummangels mußte bisher mehr als ein Patient gleichzeitig ins Untersuchungszimmer gelassen werden, was nicht mehr geschehen sollte.

Unbemittelte erhalten freie Medikamente von der Stadt.

Außer dieser Poliklinik gibt es noch zwei andere, die Unterstützung von der Stadt erhalten, wo Männer von einem männlichen und Frauen von einem weiblichen Arzt behandelt werden; der letzte Bericht von der sog. Allgemeinen Poliklinik bringt nur die Auskunft, daß im Jahre 1905 710 Männer und Frauen an Krankheiten der Harnwege und Geschlechtsorgane behandelt worden sind; von der anderen Poliklinik wird die Angabe mitgeteilt, das an obenbenannten Krankheiten 243 Männer und 415 Frauen behandelt worden sind, hierin jedoch die sog. Frauenkrankheiten (nicht venerischer Beschaffenheit) einbegriffen.

Sprechstunden sind an beiden Stellen $^1/_2$7—$^1/_2$8 Uhr abends, jeden zweiten Tag für Frauen, einen um den anderen für Männer.

Was Punkt D. betrifft, so ist es mir unangenehm, mich hierüber zu äußern. Ich will nur ein paar Worte über die briefliche Behandlung sagen. Wer da weiß, wie schwer es manchmal ist, selbst nach einer genauen Untersuchung eine sichere Diagnose zu stellen, wer weiß, welche große Gefahr sowohl für das Individuum wie für die Gesellschaft eine falsche Diagnose herbeiführen kann, wer die große Verantwortung kennt, in diesen Fragen ein Urteil zu fällen, der kann eine solche briefliche Behandlung nur als unberechtigt erklären, der muß sie aufs schärfte verurteilen.

Ich kann nicht umhin, hier eine Ansicht auszusprechen, die ich oftmals sowohl schriftlich wie mündlich hervorgehoben habe, nämlich das Unrechte darin, daß Ärzte wenigstens in Schweden, wo alle das Recht zu einer kostenlosen Krankenhauspflege für venerische Krankheiten haben — privatim oder poliklinisch heimlich prostituierte Frauen, halbwüchsige Schlingel, Schlafburschen usw. an derartigen Krankheiten behandeln. Teils können diese Personen nur in Krankenhäusern ordentlich behandelt werden, teils können die venerischen Krankheiten durch sie sehr leicht auch auf unschuldige Weise verbreitet werden; außerdem werden die heimlich Prostituierten bei einer solchen privaten Behandlung oft gezwungen, trotz ihrer Krankheit geschlechtlichen Verkehr auszuüben; die gesunde Vernunft müßte sagen, daß diejenigen, die keine Lust haben,



sich durch ehrliche Arbeit zu ernähren, den geschlechtlichen Verkehr fortsetzen müssen, um Mittel zu erhalten, um sich zu ernähren, um den Arzt, Medikamente usw. zu bezahlen. Die Ärzte, die solche Frauenspersonen privat behandeln, machen sich an ihrem Verstoß gegen die Gesellschaft und laden eine um so größere Verantwortung auf sich, als sie einsehen müssen, daß sie nicht zum Besten des allgemeinen Wohles handeln.

Ich für meine Person behandle niemals heimlich Prostituierte; ich behandle auch Dienstmädchen, Jünglinge usw. nicht, wenn sie ihre Familien nicht über ihre Krankheiten in Kenntnis setzen; ich handle so, damit sie so sorgfältig wie möglich gepflegt werden können, und damit die Familie davor geschützt werde, auf unschuldige Weise angesteckt zu werden.

VII. Sexuelle Aufklärung

a) der männlichen Jugend.

Ein obligatorischer Unterricht in sexueller Hygiene existiert in unseren Schulen nicht; in der allerletzten Zeit sind vereinzelt Vorträge, eigentlich für die Schüler der höheren Klassen der Gymnasien gehalten worden; solche sind auch an den Hochschulen gehalten worden; so habe ich z. B. derartige in Upsala, an der technischen Hochschule, an der Kriegsakademie usw. in Stockholm gehalten.

Um den Personen, die sich eine venerische Krankheit zugezogen haben, wenigstens einige Kenntnis über die Bedeutung dieser, sowie über die Pflichten des Kranken gegen seine Umgebung beizubringen, hat die Direktion des Krankenhauses St. Göran vor einigen Jahren einen sehr kurzen Aufsatz von mir: „Einige Aufklärungen und Ratschläge betreffend die venerischen Krankheiten" drucken lassen und an sämtliche Patienten des Krankenhauses verteilt; der Aufsatz ist auch an Patienten des Krankenhauses für die Prostituierten, an die poliklinischen Patienten in St. Göran u. a. m. verteilt worden.

Ich persönlich habe schon seit vielen Jahren die Gelegenheit benutzt, meine Patienten im Krankenhause und in meiner Privatpraxis auf die große Bedeutung dieser Krankheiten für das Individuum wie auch für die Gesellschaft aufmerksam gemacht und habe stets die moralische Pflicht für diese Patienten hervorgehoben, nicht durch geschlechtlichen Umgang oder auf andere Weise andere Personen dem auszusetzen, daß die Krankheit auf sie übertragen



wird. Besonders habe ich die Frauen auf die große Gefahr aufmerksam gemacht, die sie für die Familie, in welcher sie im Dienste stehen, bilden können, und auf das Rohe, ja Verbrecherische darin, daß eine syphilitische Frau, die kürzlich ein Kind geboren hat, einen Platz als Amme oder Wärterin eines kleinen gesunden Kindes annimmt, sowie das Verbrecherische darin, einer gesunden Familie sein angestecktes Kind zur Pflege zu geben, ohne die Familie genau von der Gefährlichkeit davon zu unterrichten. Seit einigen Jahren lasse ich jeder syphilitischen Frau, die kürzlich ein Kind geboren hat und deren Syphilis erst einige (4—5) Jahre alt ist, bei der Entlassung aus dem Krankenhause eine Bescheinigung ausstellen, in der sie erkennt, daß sie über die soziale Gefahr, die sie und ihr Kind für die Umgebung bilden können, aufgeklärt worden ist. Ein entsprechendes Zeugnis wird den Frauen, die, obschon nicht symptomfrei, sich die Entlassung aus dem Krankenhause erzwingen, um sich, wie es heißt, „privatim pflegen zu lassen", abgefordert. Ehekandidaten mache ich auf die moralische Pflicht, ihrer künftigen Frau vor der Verheiratung zu berichten, ob sie Syphilis gehabt haben, aufmerksam, teils weil die Ehe stets auf gegenseitiges Vertrauen gebaut sein muß, teils weil, wenn in der Zukunft Symptome sich einstellen sollten, deren Natur nicht verheimlicht zu werden braucht, wodurch leicht die günstigste Zeit für deren Behandlung verabsäumt wird. Ich persönlich bin der Überzeugung, daß derartige mündlich gegebene Ratschläge und Ermahnungen einen viel größeren Nutzen tun, als gedruckte Vorschriften.

Kürzlich hat die dermatologische Gesellschaft in Stockholm das Gesuch an die Regierung gerichtet, ein Flugblatt über die venerischen Krankheiten in tausenden Exemplaren zu drucken und gratis unter das Volk im ganzen Lande zu verteilen.

Ich selbst habe zwei populäre, ziemlich umfangreiche Aufsätze verfaßt, die gedruckt worden sind, der eine von der Gesellschaft Verdandi, jetzt in zweiter Auflage erschienen, der dem Publikum zu einem sehr billigen Preise verkauft wird.

In Stockholm sind zuweilen Vorträge und Diskussionen zum Zwecke der Aufklärung des Publikums über die Unsittlichkeit und ihre Folgen angeordnet worden; auch wenn dies im Namen der Sittlichkeit geschieht, so glaube ich nicht, daß ein solches Wühlen in den verschiedenen schlüpfrigen Formen der Unsittlichkeit zur Erhöhung des Sittlichkeitsgefühles beiträgt.



Zu welcher Zeit erfolgt der erste Geschlechtsverkehr? Durch welche Momente ist er veranlaßt? Wie groß ist die Häufigkeit?

Seit mehr als dreißig Jahren lege ich meinen Privatpatienten sowie Prostituierten, Dienstmädchen u. a., die ich zu behandeln gehabt habe, einzelne Fragen über ihren ersten Geschlechtsverkehr, über die Veranlassung hierzu u. a. vor, und es ist hieraus hervorgegangen, daß in den allermeisten Fällen ein Mädchen ihren ersten Geschlechtsverkehr in sehr jungen Jahren mit einer Person aus ihrer eigenen Gesellschaftsklasse gehabt hat; beinahe konstant wird angegeben, daß der Jüngling etwas älter als sie gewesen ist, wie auch die Jünglinge beinahe konstant gesagt haben, daß das Mädchen, mit dem sie ihren ersten Geschlechtsverkehr gehabt haben, älter als sie selbst gewesen sei. In den gebildeten Klassen ist es wahrscheinlich eine Ausnahme, daß ein junges Mädchen vor ihrer Verheiratung geschlechtlichen Verkehr gepflogen hat; was die Jünglinge aus diesen Familien betrifft, so haben sie ihren ersten Geschlechtsverkehr oft mit einem öffentlichen Mädchen, zuweilen mit einem Dienstmädchen gehabt. Manchmal kommt es vor, daß unentwickelte Kinder (4—14 Jahre alt) von dem Dienstmädchen der Familie verführt worden sind, Geschlechtsverkehr auszuüben (und mehr als einmal habe ich solche Knaben an venerischen Krankheiten zu behandeln gehabt). Spezifische Aufzeichnungen hierüber habe ich leider nicht.

In den beiden letzten Jahren habe ich die in meiner Abteilung im Krankenhause St. Göran aufgenommenen männlichen Patienten über verschiedene Verhältnisse betreffend ihr Geschlechtsleben befragt; ich habe dies immer unter vier Augen getan und die Patienten gebeten, es lieber offen zu sagen, wenn sie die Wahrheit nicht sagen wollen, als falsche Angaben zu machen. Natürlich kann ich trotzdem nicht die Bürgschaft dafür übernehmen, daß die Angaben, die ich erhalten habe, wahr sind, im großen gesehen bin ich jedoch überzeugt, daß sie mit den wirklichen Verhältnissen übereinstimmend sind. — Diese Angaben sind in einem gewissen Grade einseitig, sie gelten nur für die im Krankenhause Aufgenommenen, d. h. für Personen aus der sogenannten Arbeiterklasse. Nicht von allen habe ich vollständige Angaben erhalten, der eine konnte nicht über die eine, der andere nicht über die andere Sache Auskunft geben; dies ist der Grund, warum die Zahl der Antworten auf die verschiedenen Fragen nicht gleich groß ist.



Ich habe 632 Personen befragt; diese Zahl ist allerdings zu klein, um zum Ziehen größerer Schlüsse zu berechtigen, und ich hätte diese Nachforschungen auch nicht mitgeteilt, wenn sie nicht in allem vollständig mit denen, die ich im Verlaufe von Jahrzehnten über verschiedene Personen eingeholt habe, übereinstimmten. Ich bin deshalb überzeugt, daß sie zusammen mich berechtigen, über mehrere der wichtigsten und delikatesten Fragen Wahrscheinlichkeitsschlüsse zu ziehen. Ich will nun in einigen Tabellen das Resultat dieser meiner Nachforschungen mitteilen.

Die Beschäftigung dieser Personen geht aus Tabelle I hervor.

Ihren Geburtsort, sowie den Ort (Stockholm, eine andere Stadt, oder auf dem Lande), wo sie ihren ersten Geschlechtsverkehr gehabt haben, zeigt Tabelle II.

Tabelle I.

Beschäftigung der aufgenommenen Patienten:

Arbeiter	135
Eisen-, Metallarbeiter	53
Eisenbahnarbeiter	17
Seeleute, Heizer auf Dampfschiffen	106
Feinere Handwerker	86
Gröbere Handwerker	51
Kutscher, Knechte	25
Kellner	14
Polizisten	22
Angestellte in Geschäften	34
Diverse Arbeiter	89
Summa	632

Tabelle II.

Geburtsort und Ort des ersten Geschlechtsverkehrs.

	Erster Geschlechtsverkehr				
	in Stockholm	in anderer Stadt	auf dem Lande	im Auslande	Summa
Geboren in Stockholm	116	8	2	10	136
Geboren in anderer Stadt	34	62	7	10	113
Geboren auf dem Lande	65	56	230	17	368
Geboren im Auslande	—	—	—	4	4
	215	126	239	41	621



Tabelle III zeigt die Beschäftigung und die soziale Stellung der Frau, mit der der erste Gechlechtsverkehr ausgeübt worden ist.

Tabelle III.

Beschäftigung der Frau	Erster Geschlechtsverkehr in Stockholm	in anderer Stadt	auf dem Lande	im Auslande	Summa
Unbekannt	135	26	6	2	169
Frau	—	—	2	—	2
bei den Eltern wohnend	7	6	43	—	56
Dienstmädchen . . .	17	49	173	4	243
Dienstmädchen an öffentlicher Stelle	5	7	2	—	14
Schneiderin	8	5	1	1	15
Fabrikmädchen . . .	16	9	6	1	32
im Handwerk . . .	3	8	—	—	11
im Geschäft	2	1	—	—	3
öffentl. eingeschrieben	21	6	—	—	27
öffentlich, unbekannt, ob eingeschrieben	3	9	3 [1]	9	24
Bordellmädchen . . .	—	—	—	19	19
Diverse	3	1	2	—	6
	220	127	238	36	621

Aus Tabelle IV geht die Stelle, wo der erste Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, hervor.

Tabelle IV.

	Erster Geschlechtsverkehr in Stockholm	in anderer Stadt	auf dem Lande	im Auslande
im Zimmer	123	40	77	33
im Freien	81	59	156	3
in Ställen usw.	6	3	1	—
	210	102	234	36

Tabelle V zeigt das Alter des Mannes beim ersten Geschlechtsverkehr.

[1]) Auf militärischen Übungsplätzen.



Tabelle V.

Alter des Mannes	Erster Geschlechtsverkehr in Stockholm	in anderer Stadt	auf dem Lande	Summa
12 Jahre	—	1	1	2
13 ,,	2	1	2	5
14 ,,	6	2	9	17
15 ,,	34	21	35	90
16 ,,	55	34	68	157
17 ,,	49	21	45	115
18 ,,	26	20	32	78
19 ,,	16	7	16	39
20 ,,	12	5	16	33
21—25 ,,	12	5	18	35
26—30 ,,	5	—	—	5
Unbekannt	3	3	—	6
	220	120	242	582

Auch das Alter des Mädchens, mit dem der erste Geschlechtsverkehr ausgeübt worden ist, habe ich zu erforschen gesucht und lege es, mit dem des Mannes verglichen, in Tabelle VI—VIII vor. Es hat sich hier als nötig erwiesen, Stockholm, andere Stadt und Land voneinander zu trennen. Was Stockholm betrifft, so hat das Alter der Frau natürlich nicht exakt angegeben können, da so viele vollständig unbekannt waren; ihr Alter ist somit nur approximativ angegeben; aber so gut wie immer hat der Mann mit Bestimmtheit behauptet, daß die Frau älter als er gewesen ist.

Tabelle VI.

Erster Geschlechtsverkehr in Stockholm.

Alter des Mannes	Alter der Frau 12	13	14	15	16	17—20	21—25	26—30	31—35	über 35	ganz unbekannt	Sa.
12 Jahre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13 ,,	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2
14 ,,	—	—	2	1	—	1	—	2	—	—	—	6
15 ,,	—	—	—	4	2	19	3	3	1	—	2	34
16 ,,	—	—	—	—	5	24	8	7	3	—	8	55
17—20 ,,	—	—	—	—	1	36	28	13	6	1	18	103
21—25 ,,	—	—	—	—	—	2	5	2	1	—	2	12
26—30 ,,	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	4	5
Unbekannt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
	—	—	2	5	8	82	44	29	12	1	37	220

Tabelle VII.

Erster Geschlechtsverkehr in einer anderen Stadt als Stockholm.

Alter des Mannes	Alter der Frau											
	12	13	14	15	16	17—20	21—25	26—30	31—35	über 35	unbekannt	Sa.
12 Jahre	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
13 „	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
14 „	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	2
15 „	—	—	—	—	—	14	4	1	1	—	1	21
16 „	—	—	—	—	11	12	5	1	2	1	2	34
17—20 „	—	—	—	—	—	25	17	1	4	1	5	53
21—25 „	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	3	5
26—30 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
31—35 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
über 30 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
unbekannt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
	1	1	—	—	11	53	26	7	4	2	15	120

Tabelle VIII.

Erster Geschlechtsverkehr auf dem Lande.

Alter des Mannes	Alter der Frau											Summa
	12	13	14	15	16	17—20	21—25	26—30	31—35	über 35	unbek.	
12 Jahre	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
13 „	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
14 „	—	—	2	1	3	3	—	—	—	—	1	9
15 „	—	—	—	11	3	16	2	—	1	1	—	35
16 „	—	—	1	1	17	41	6	1	1	—	4	68
17—20 „	—	—	—	—	2	82	18	2	1	—	4	109
21—25 „	—	—	—	—	—	7	5	2	—	—	—	18
26—30 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
30—35 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
über 30 „	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
unbekannt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1	2	3	13	25	149	31	5	3	1	9	242

Ich habe in Tabelle IX die Fälle zusammengestellt, wo die Frau jünger, gleichalt oder älter als der betreffende Mann bei ihrem ersten Gesehlechtsverkehr war, sowie die Fälle, wo die Frau so alt war, daß ihr Alter 25 Jahre überstiegen hat.

Ich kann hier nicht auf eine nähere Prüfung dieser Tabellen eingehen, will jedoch darauf aufmerksam machen, wie verschieden die Verhältnisse in den Städten, besonders in Stockholm, und auf dem Lande sind.

Von den in Stockholm Geborenen haben 85,3 % dort ihren ersten Geschlechtsverkehr gehabt.

Tabelle IX.

Alter des Mannes beim ersten Geschlechtsverkehr.

Erster Geschlechtsverkehr	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21—25	26—30	Summa		
Stockholm . . .	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	—	4	28	Erster Geschlechtsverkehr mit jüngeren Mädchen
Andere Stadt .	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	3		
Land	—	—	—	—	2	2	3	4	3	7	—	21		
Stockholm . . .	—	—	2	4	5	6	2	3	2	5	1	80	126	Erster Geschlechtsverkehr mit ganz gleichalterigem Mädchen
Andere Stadt .	1	1	—	—	11	3	3	2	—	—	—	21		
Land	1	3	2	11	17	14	9	6	7	5	—	75		
Stockholm . . .	—	2	4	28	42	34	17	10	9	3	—	149	365	Erster Geschlechtsverkehr mit einem älteren Mädchen
Andere Stadt .	—	—	1	20	21	15	16	3	4	1	—	81		
Land	—	—	7	20	49	27	18	6	6	2	—	135		
Stockholm . . .	—	2	2	4	10	8	1	5	5	3	1	41	62	Erster Geschlechtsverkehr mit einem Mädchen über 25 Jahre
Andere Stadt .	—	—	—	2	4	2	3	1	—	1	—	13		
Land	—	—	—	1	2	1	2	—	—	2	—	8		

Von den in anderen Städten Geborenen haben 53 % und von den auf dem Lande Geborenen haben 62 % ihren ersten Geschlechtsverkehr in diesen Städten bzw. auf dem Lande gehabt.

Die Verhältnisse, unter denen der erste Geschlechtsverkehr ausgeübt ist, sind in Stockholm und in übrigen Teilen des Landes, besonders auf dem Lande, sehr verschieden gewesen. In Stockholm ist derselbe in nicht weniger als 60 % mit vollständig unbekannten Frauenspersonen ausgeführt worden, während dies in anderen Städten nur in 20 % und auf dem Lande nur in 2,5 % der Fall gewesen ist.

Mit im Hause wohnenden Töchtern, Dienstmädchen ist der erste Geschlechtsverkehr in Stockholm nur in 13 %, in anderen Städten in 50 %, auf dem Lande dagegen in 91 % ausgeübt worden. Die Ursache hierfür ist ganz deutlich, auf dem Lande



entsteht oft ein Liebesverhältnis zwischen Knechten und Dienstmädchen oder im Hause befindlichen Töchtern; vielmals liegen sie (wenigstens war dies früher der Fall war) obschon in verschiedenen Betten in demselben Zimmer mit der Bauernfamilie oder mit den Eltern des Mädchens zusammen, wodurch zwischen ihnen ein ungenierteres Verhältnis entsteht; bei geeigneter Gelegenheit wird deshalb leicht ein Geschlechtsverkehr ausgeübt. Ganz anders verhält es sich in den Städten, vor allem in Stockholm, wo es oft ein reiner Zufall ist, daß ein Jüngling, nicht selten etwas angetrunken, eine Frauensperson trifft, die ihn dazu verlockt, seinen ersten Geschlechtsverkehr auszuüben. Dies kann man aus dem Orte, an dem der erste Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, merken; ich mache darauf aufmerksam, daß es sich hier um die Arbeiterklasse handelt. In Stockholm kommt es manchmal vor, daß ein zufälliges Zusammentreffen im Grünen der Anlaß zum geschlechtlichen Verkehr mit einer ganz unbekannten Frauensperson wird; noch öfter geschieht es jedoch, daß ein zufälliges Zusammentreffen auf einer Straße Anlaß dazu gibt, daß der Mann dem Mädchen in ihre Wohnung, oder noch öfter in ein Hotel folgt, wo der Geschlechtsverkehr ausgeübt wird. In Stockholm ist auch der erste Geschlechtsverkehr in 59 % im Zimmer und nur in 38,5 % draußen im Grünen ausgeübt worden. Ganz anders ist das Verhältnis auf dem Lande; dort ist es oft schwer, den geschlechtlichen Verkehr im Hause auszuüben, dagegen ist, besonders im Sommer, leicht im Freien Gelegenheit hierzu; wir finden auch, daß dieser in nicht weniger als 66,7 % im Freien und nur in 33 % im Hause ausgeübt worden ist.

Aus Tabelle V geht hervor, daß die Jünglinge, sowohl in der Stadt wie auf dem Lande, den Beischlaf in sehr jungen Jahren auszuüben beginnen. Von denen, die ihren ersten Beischlaf in Stockholm gehabt haben, sind nicht weniger als **20 %** unter 16 Jahren, sowie 70 % zwischen 16 bis 20 Jahren gewesen; über 20 Jahre ist nur eine geringe Anzahl gewesen. In anderen Städten scheint das Verhältnis genau dasselbe zu sein; eigentümlicherweise sind die bzw. Prozentzahlen denen in Stockholm ganz gleich, nämlich 20 und 72 %. Man sollte glauben, daß es auf dem Lande anders wäre, aber dem ist nicht so, die bzw. Prozentzahlen sind dort 19,5 und 73 %, somit beinahe ganz dieselben Ziffern, wie sie für die Städte angegeben sind.

Das Alter der Mädchen ist auf dem Lande etwas niedriger



als in den Städten, besonders als in Stockholm, gewesen; hier ist das Mädchen in 44 % unter 21 Jahren gewesen, während dies auf dem Lande in 80 % der Fall gewesen ist; nur in 4 % ist das Alter der Frau hier über 25 Jahre gewesen, in Stockholm ist dies in über 20 % der Fall gewesen.

Wenn wir nun sehen, daß in 58 % die Frauen auf dem Lande älter als der Mann bei seinem ersten Geschlechtsverkehr gewesen sind, so kann man, besonders wenn man bedenkt, wie jung der Mann gewesen ist, den Verdacht hegen, daß die Frau in mehr als einem Falle zum ersten Geschlechtsverkehr ermuntert und angereizt hat; in einigen Fällen ist dies ganz sicher und zwar in den Fällen, wo die Frau erst mit anderen Beischlaf ausgeübt hat; in wie vielen Fällen dies eingetroffen ist, habe ich nicht erfahren können; die allermeisten Männer haben gesagt, sie hätten keine Kenntnis davon. Sehen wir, daß in Stockholm in 81 % und in anderen Städten 77 % das Mädchen älter als der Mann bei seinem ersten Geschlechtsverkehr gewesen ist, sehen wir ferner, daß in Stockholm in 22 % das Mädchen über 25 Jahre gewesen ist, während in diesen 41 Fällen 8 Männer unter 16 Jahren und 18 Männer 16 bis 17 Jahre alt gewesen sind, so dürfte wohl von diesen mit der allergrößten Wahrscheinlichkeit gesagt werden können, daß die Frau bei dieser Gelegenheit die verführende Rolle gespielt hat; dies ist ganz sicher in einer viel größeren Anzahl der Fall gewesen.[1])

[1]) Entsprechende Nachforschungen habe ich von Anfang Juni 1908 bis Mitte September 1909 bei den in meine Abteilung im Krankenhaus St. Göran aufgenommenen Männern, in einer Anzahl von 647, angestellt und führe hier einige neue Angaben über diese an, um zu zeigen, wie gut sie mit den oben angeführten vom Jahre 1906/07 übereinstimmen.

In Stockholm haben 57 %, in anderen Städten 22,5 % und auf dem Lande nur 0,5 % mit vollständig unbekannten Mädchen ihren ersten geschlechtlichen Verkehr gehabt.

Mit zu Hause befindlichen Töchtern, Dienstmädchen ist der erste geschlechtliche Verkehr in Stockholm in 16 %, in anderen Städten in 38 % und auf dem Lande in 91 % ausgeführt worden.

In Stockholm ist der erste geschlechtliche Verkehr im Zimmer in 55 %, im Freien in 42 % ausgeübt worden; auf dem Lande ist der geschlechtliche Verkehr in 47 % im Zimmer, in 52 % im Freien vorgenommen worden.

14,4 % in Stockholm, 16 % in anderen Städten und 21 % auf dem Lande haben ihren ersten geschlechtlichen Verkehr vor ihrem 16. Lebensjahre gehabt; 67 % in Stockholm, 75 % in anderen Städten und 70,5 % auf dem Lande sind bei dieser Gelegenheit zwischen 16 bis 20 Jahre alt gewesen.



Unter welchen Verhältnissen haben sich nun diese 632 Männer venerische Krankheiten zugezogen?

Das Alter der im Krankenhause Aufgenommenen geht aus Tabelle X hervor:

15	Jahre	2	21—25	Jahre	280
16	„	3	26—30	„	148
17	„	8	31—40	„	72
18	„	16	41—50	„	33
19	„	31	über 50	„	5
20	„	34		Sa.	632

Ihre Beschäftigung ist vorher in Tabelle I angegeben.

Auskunft über die Beschäftigung der Frauensperson, von der sie angesteckt geworden zu sein behaupten, ist nur in einer relativ kleinen Anzahl von Fällen erhalten; die meisten sagen, daß sie in der Regel mehr oder weniger berauscht, ganz unbekannte Frauenspersonen angetroffen haben und von ihnen aufgefordert sind, mit ihnen zu gehen und Beischlaf auszuüben. Tabelle XI zeigt uns die Beschäftigung dieser Frauenspersonen, sowie auch den Ort, wo die Männer angesteckt worden sind.

Tabelle XI.

Angabe des Ortes, wo die Männer sich venerische Krankheiten zugezogen haben.

Beschäftigung der Frauensperson	in Stockholm	in anderen Städten in Schweden	im Auslande	Summa
unbekannt	418	16	72	506
bekannt	70	11	—	81
bekannt eingeschrieben . . .	17	—	—	17
sagte, daß sie eingeschrieben sei	23	—	—	24
Sa.	528	28	72	628

Unter bekannter Beschäftigung kommen eine Menge verschiedener Arten, keine in überwiegender Anzahl, vor; die größte Anzahl bilden Dienstmädchen 19, Schneiderinnen 16, sowie Fabrikmädchen 10.

Das Alter der Mädchen, mit denen der erste geschlechtliche Verkehr ausgeübt worden ist, ist in Stockholm (approximativ angegeben) in 50% unter 21 Jahren gewesen; in 15% ist ihr Alter über 25 Jahre gewesen; auf dem Lande sind die entsprechenden Prozentzahlen 77 und 4%.



Die Zahl der im Bureau Eingeschriebenen ist sehr gering. Sehr oft hat man, besonders von abolitionistischer Seite, angegeben, daß die meisten von im Bureau eingeschriebenen Frauenspersonen angesteckt werden. Während meiner langjährigen ärztlichen Laufbahn habe ich beständig zu erforschen versucht, wie es sich damit verhält. Von den meisten Männern aus verschiedenen Gesellschaftsklassen habe ich die Antwort erhalten, daß sie nicht sagen können, ob die Frauensperson im Bureau eingeschrieben ist oder nicht. Dies stimmt vollständig mit den Angaben von den Krankenhauspatienten überein. Wünschenswert wäre es, wenn man bei der Aufstellung solcher Statistiken mehr Kritik anwendete, und daß diese nicht zu tendentiösen Zwecken gemacht werden.

Es ist überflüssig zu erwähnen, daß es hauptsächlich die heimlichen Prostituierten sind, die die Ansteckungsquelle sind, ich will aber hier doch anführen, daß in Stockholm in der letzten Zeit eine kleine Epidemie von Ulcus molle entstanden ist, und daß beinahe täglich solche Patienten in das Krankenhaus St. Göran aufgenommen sind, während im Krankenhause für die Prostituierten während dieser Zeit nur fünf Aufnahme gefunden haben; wenigstens diese kleine Epidemie kann man nicht auf Rechnung der Eingeschriebenen setzen.[1])

Die Stelle, wo der Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, geht aus Tabelle XII hervor. Wie ich oben erwähnte, hat in den meisten Fällen ein Zufall Veranlassung zum Geschlechtsverkehr gegeben; die Stelle, wo dies geschehen ist, ist auch der erste mögliche Platz gewesen. In Stockholm ist er auch deshalb in den meisten Fällen in einem für den Augenblick gemieteten Zimmer oder auch draußen im Freien vor sich gegangen. Zuweilen hat auch er oder sie eine solche Wohnung gehabt, daß der Geschlechtsverkehr dort stattfinden konnte.

Von den im Freien ausgeübten Beischläfen sind in Stockholm 92 im Grünen, 3 auf dem Straßentrottoir selbst, 15 in Torwegen,

[1]) (Juni 1908—Sept. 1909.) Die Beschäftigung der Mädchen, von denen diese Männer ihrer Angabe nach angesteckt worden sind, war somit in Stockholm in 79 % der Fälle unbekannt; in 7,5 % ist die Krankheit von einem Mädchen übertragen worden, die bestimmt oder ihrer eigenen Angabe gemäß im Besichtigungsbureau (Sittenpolizei) einregistriert war. Der entsprechende Prozentsatz in meiner letzten Nachforschungsserie ist 75 bzw. 80 % gewesen.

Unter bekannter Beschäftigung sind 31 als Dienstmädchen, 9 als Kellnerinnen, 10 als Fabrikmädchen usw. angegeben.



8 auf den Treppen und 3 auf Höfen ausgeführt worden. Natürlich sind die meisten dieser Beischläfe im Freien in den Sommermonaten ausgeübt worden, 79 haben in den Monaten Mai bis Oktober stattgefunden; aber auch in den Wintermonaten sind solche, der Angabe nach, ausgeübt worden.

Platz	Geschlechtsverkehr ausgeübt in		
	Stockholm	anderer Platz in Schweden	Ausland
Hotels	251	2	—
Pensionate	4	—	—
in seiner Wohnung .	84	5	—
in ihrer Wohnung . .	62	14	—
an Bord von Schiffen	6	1	—
im Freien	121	6	—
in Bordellen oder dgl.	—	—	72
Sa.	528	28	72 [1]

Von den im Auslande Angesteckten haben die allermeisten angegeben, daß sie in Bordellen oder entsprechenden Stellen, Kaffeehäusern usw. angesteckt seien.

[1] (Juni 1908—Sept. 1909.) Betreffend die Stelle in Stockholm, wo der letzte geschlechtliche Verkehr stattgefunden hat, zeigt sich zwischen den beiden Serien ein auffallender Unterschied. In meiner ersteren finden wir, daß der Beischlaf in 48% in Hotels, in 16% in der Wohnung des Mannes, in 12% in der des Mädchens, sowie in 23% im Freien stattgefunden hat. — In meiner letzteren Serie zeigt sich, daß der Beischlaf nur in 26% in Hotels, in 31% beim Manne, in 29% im Freien stattgefunden hat; der Prozentsatz betreffend den geschlechtlichen Verkehr in der Wohnung des Mädchens ist in beiden Serien ein gleicher. Der Grund dieses bemerkenswerten Unterschiedes ist in der Hauptsache der, daß in der letzteren Zeit strenge Maßregeln erlassen sind, um die Ausübung des geschlechtlichen Verkehrs in den verschiedenen Hotels zu verhindern zu suchen (teilweise ist wohl auch die schlechte ökonomische Lage ein beitragendes Moment hierzu gewesen). Der geschlechtliche Verkehr in den Hotels hat sich um 22% vermindert; in beinahe entsprechendem Prozentsatz hat sich der in der Wohnung des Mannes und im Freien ausgeübte geschlechtliche Verkehr vermehrt. Ich will hier nicht auf die Frage eingehen, was vom sozialen Gesichtspunkte aus das am meisten oder wenigsten Geeignete gewesen wäre.

In nicht weniger als 150 Fällen ist der geschlechtliche Verkehr im Freien ausgeübt worden; von diesen ist er 118mal „im Grünen", 25mal in Torwegen, 4mal auf Treppen und 3mal auf offener Straße ausgeübt worden. — In 112 der 150 Fälle ist der geschlechtliche Verkehr zwischen Mai und Oktober, in 38 Fällen zwischen März und April ausgeübt worden; in 21 dieser Fälle hat der Beischlaf während der Monate November bis Februar stattgefunden.

Unter den Angesteckten kommen 106 Seeleute vor; von diesen sind 36 in Schweden, die meisten in Stockholm, angesteckt worden. 70 waren im Auslande angesteckt worden, von ihnen waren 6 Ausländer und 64 Schweden. Als Infektionsort sind die meisten Länder angegeben worden. In erster Reihe kamen Holland, wo 11 schwedische und 3 ausländische Seeleute angesteckt worden sind, und England, wo 14 Schweden und 1 Ausländer sich Krankheiten zugezogen haben; danach kommt Deutschland, wo 8 ihre Krankheiten bekommen haben. Natürlich fragt man sich, welcher Grund kann zu der so überwiegenden Anzahl Angesteckter in Holland und England vorliegen. In erster Linie muß man den Erklärungsgrund hierfür an eine viel lebhaftere Schiffahrtsverbindung zwischen Stockholm und diesen Ländern, als zwischen anderen Ländern und Stockholm denken. Statistische Angaben vom Handelsministerium für das Jahr 1905 zeigen da, daß nur 5 Segel- und Dampfschiffe direkt von Holland und daß von Großbritannien und Irland 480 solche Schiffe gekommen sind. Nun hat aber nicht allein die Zahl der Schiffe, sondern auch die Zahl der Bemannung in dieser Beziehung ihre Bedeutung; über die Zahl der Bemannung sind keine Angaben vorhanden, dies kann aber ungefähr aus der Tragfähigkeit der Schiffe hervorgehen. Wir finden denn, daß von Holland 5 Schiffe à 3116 Tonnen, von England dagegen 480 Schiffe à 356549 Tonnen gekommen sind; natürlich ist die Zahl der Bemannung auf diesen letzteren bedeutend größer gewesen, als auf den von Holland gekommenen. Daß unter einer so großen Bemannung wie die, die aus England gekommen ist, 15 Angesteckte vorgekommen sind, kann nicht überraschen, aber um so mehr überrascht es, daß eine so große Anzahl in Holland angesteckt worden ist. Man muß sich fragen, ob nicht der Mangel an sanitärer Überwachung der Prostituierten in Holland die Ursache hierfür sein kann. Diese Fälle beweisen ja nichts, ich kann aber hinzufügen, daß erfahrene Schiffskapitäne, mit denen ich gesprochen habe, einstimmig als ihre Ansicht ausgesprochen haben, daß sowohl in Holland in letzterer Zeit, wie auch in England der sanitäre Zustand, was venerische Krankheiten betrifft, außerordentlich schlecht ist. Ich erwähne dies, ohne Schlüsse zu ziehen, des Vergleiches wegen will ich aber mitteilen, daß vom Deutschen Reiche im Jahre 1905 409 Schiffe à 142485 Tonnen nach Stockholm gekommen sind; 8 Personen sind in diesem Lande angesteckt worden; von Finnland sind 497 Schiffe à 107501 Tonnen angekommen, nur



1 erklärte dort angesteckt worden zu sein (ich will darauf aufmerksam machen, daß es zu der Zeit, wo ich meine Aufzeichnungen abschloß, war, daß die sanitäre Überwachung in Finnland aufgehoben wurde). Faßt man die obenstehenden Ziffern zusammen, so scheint es mir, als könne man sich nicht gern des Gedankens erwehren, daß der Mangel an sanitärer Überwachung der Prostituierten in den Hafenstädten Hollands die Veranlassung gewesen sein kann, daß so viele unserer Seeleute dort angesteckt worden sind; dieselbe Behauptung will ich betreffs England aussprechen.[1])

Eine Frage, die ihr großes Interesse hat und die ich später berühren werde, ist der Zeitpunkt, der zwischen der Aufnahme dieser Patienten im Krankenhause und der Zeit, die sie für ihren ersten Geschlechtsverkehr angegeben haben, verflossen ist. Dieses geht aus Tabelle XIII hervor.[2])

Wochen				Monate						Sa.
unter 1	1—2	2—3	3—4	1—2	2—3	3—4	4—5	5—6	über 6	
53	140	83	78	139	42	14	10	5	9	573

Sowohl unter den Männern wie unter den Frauen hat sich die Kenntnis von der großen Bedeutung der venerischen Krankheiten immer mehr verbreitet, wie auch das Publikum immer mehr zu verstehen beginnt, daß die Syphilis eine chronische Krankheit ist, die deshalb auch eine chronische Behandlung erfordert. Man findet auch jetzt Personen aus allen Gesellschaftsklassen, die sich lange intermittent, präventiv an Syphilis behandeln lassen. Die Prostituierten sind in dieser, wie auch in anderen Beziehungen oft sowohl was die Gefahr selbst angesteckt zu werden wie die, die Ansteckung zu übertragen, sorglos. — Daß das Gefühl, daß es unrecht und schamlos ist, eine andere Person der Ansteckung auszusetzen, immer mehr Terrain gewinnt, erscheint mir ganz glaublich.

[1]) (Juni 1908—Sept. 1909.) Nicht weniger als 92 Seeleute, Dampfschiffheizer usw. haben sich ihre Krankheit im Auslande, davon 7 in nichteuropäischen Häfen zugezogen. Von den übrigen 85 in Europa Angesteckten haben sich 7 ihre Krankheit in Deutschland, 20 in England und nicht weniger als 23 in Holland (Amsterdam und Rotterdam) zugezogen. Dies deutet darauf hin, daß die Vermutungen, die ich oben aufgestellt habe, nicht unbegründet sind.

[2]) (1908—1909.) Der zwischen der Aufnahme der Patienten in das Krankenhaus St. Göran und der für ihren letzten geschlechtlichen Verkehr aufgegebenen Zeit verflossene Zeitpunkt ist in beiden Nachforschungsserien sehr gleich.



Als Schutzmittel werden von den gebildeten Klassen oft Kondons angewendet; leider hat sich die Ansicht zu verbreiten begonnen, daß eine angesteckte Person den Koitus ohne Gefahr anzustecken ausführen kann, wenn er nur ein Kondon anwendet. — Um einer Gonorrhoe vorzubeugen, wird manchmal Protargol, Albargin auf verschiedene Weise angewendet.

Ich für mein Teil rate stets den Patienten, den Geschlechtsverkehr zu vermeiden und mache darauf aufmerksam, daß ein solcher außer der Ehe mit Gefahr verbunden sein kann, auch wenn er mit einer Frauensperson ausgeübt wird, die einer sanitären Besichtigung unterzogen ist.

Was die Frau betrifft, so erhält sie durch die Mutter, teils durch erfahrenere Kameraden, im letzteren Falle nicht immer auf zweckmäßige Weise, Kenntnis über das Sexualleben. In einigen Mädchenschulen wird jedoch Kenntnis hierüber mitgeteilt.

Besonders auf dem Lande ist der geschlechtliche Verkehr vor der Ehe sehr gewöhnlich, zum großen Teil, weil ein verlobtes Paar sich für berechtigt hält, Geschlechtsverkehr miteinander auszuüben — dies gilt nicht für die gebildeten Klassen.

(Schluß folgt.)



Referate.

Henry Raymond, **Prophylaxe des Trippers in den Vereinigten Staaten.** (The milit. Surgeon, Dez. 1910.)

Der Autor empfiehlt zur Prophylaxe entweder eine 20prozentige Protargol-Glyzerinlösung oder eine 10prozentige wäßrige Argyrollösung. Diese Mittel wurden zusammen mit einer Spritze in ein „kleines Paket" vereinigt und den Truppenkörpern zugewiesen. Nach den Erfahrungen des Autors haben sich diese beiden Lösungen bei der Prophylaxe der Gonorrhöe sehr bewährt.

Paul Richter (Berlin), **Warum ist die Ansicht vom amerikanischen Ursprung der Syphilis jetzt die vorherrschende?**

1. Durch die Fortschritte in der Differentialdiagnose der Geschlechtskrankheiten. Der Tripper ist durch die Entdeckung Neissers 1879 deutlich von den anderen Krankheiten getrennt, und der Streit zwischen Unitariern und Dualisten ist durch die Entdeckung des Bazillus des Ulcus molle durch Ducrey 1889 (welche 1892 von Krefting und Unna bestätigt wurde) und durch die allgemeinen Fortschritte der Syphilidologie definitiv zugunsten der Dualisten entschieden worden. Dazu kam noch im März 1905 die Spirochaete pallida als Erreger der Syphilis, entdeckt durch den schon 1906 gestorbenen Fritz Schaudinn und seinen Mitarbeiter Erich Hoffmann. Diese Erkenntnis hat vier Jahrhunderte gebraucht, um vollendet zu werden. Ich erinnere an Paracelsus, der die „gonorrheam französisch werden läßt", an Hunter, der glaubte, Tripper zu verimpfen, und nach einer Sklerose der Harnröhrenöffnung Syphilis erhielt. Trotzdem John Andree diese Versuche, welche erst 1788 mitgeteilt wurden, kannte, hat er alle drei Krankheiten 1779 deutlich unterschieden.

2. Die Berichte der spanischen Autoren, welche die Einfuhr der Syphilis durch die Matrosen des Columbus selbst erlebt und berichtet haben, sind von dem spanischen Militärarzt Bonifacio Montejo (1875 bis 1890) einer kritischen Untersuchung unterworfen worden. Jwan Bloch hat diese Untersuchungen der Vergessenheit entrissen. Diese bestätigen alle den amerikanischen Ursprung der Syphilis, sowohl Diaz de Isla, geb. 1462, als auch Las Casas, geb. 1474, und wenn man Oviedo, der von Las Casas so bekämpft wurde, weil der geistig hochstehende Oviedo von dem weniger begabten Las Casas beneidet wurde, deshalb als Kind bezeichnet, weil er erst 1478 geboren wurde, so ist darauf hinzuweisen, daß in südlichen Ländern die Menschen



schneller auch geistig entwickelt werden, und daß es früher leichter war, die gesamten Kenntnisse der Medizin zu umfassen. Göttingen würde heute keinen 27jährigen zum ordentlichen Professor der Chirurgie oder Anatomie oder Botanik ernennen, aber Albrecht Haller wurde als 27jähriger ordentlicher Professor für alle drei Fächer.

3. Vor dem Jahre 1494 ist die Bezeichnung „Morbus gallicus" nicht vorhanden, dann aber in der ganzen Welt (außer Spanien und Frankreich), und selbst in dem großen arabischen Sprachgebiet heißt sie noch heute „Frankenkrankheit". Ausnahmen gibt es nicht. Die Schrift des Conrad Schellig ist 1497 verfaßt, das Stiftsprotokoll von St. Victor in Mainz, das aus dem Jahre 1472 stammen soll, ist von Bodman wissentlich gefälscht worden; das hat Karl von Hegel schon 1882 nachgewiesen. Und schon 1824 hat Leopold von Ranke nachgewiesen, daß in dem Brief des Petrus Martyr aus dem Jahre 1488 mindestens das Datum, wenn nicht der ganze Brief, gefälscht ist. Ferner, soweit in den Chroniken vor dem Jahre 1494 der Name Morbus gallicus vorkommt, so wird man in den Quellen häufig das Gegenteil finden. Für meine Heimat, die Mark Brandenburg, habe ich dies im Februarheft des Janus 1903 nachgewiesen.

4. Man hat auch von den Arabern behauptet, daß sie die Syphilis unter dem Namen formica, sahaphati und alhumata beschrieben haben, das ist aber nur möglich, wenn man die arabischen Originale nicht kennt. Die formica des Ibn Sina sind teils Bläschen mit gelbem Inhalt (Ekzem), teils kleine gestielte Warzen. Sahaphati ist das, was man bis ins 19. Jahrhundert „Scabies" nannte, ein Sammelbegriff, welcher dem Ekzem entspricht. Und Alhumata vom Namen hamma (sprich chamma) ist alles, was heiß ist, also auch Fieber und entzündete (vergiftete) Wunden.

5. Erst von 1500 an sind Fortschritte in der Pathologie und Therapie der Syphilis zu erkennen. Da in der Medizin noch lange keine „Renaissance" eingetreten war, so spricht auch dies für die Neuheit der Syphilis. Was die Therapie anbetrifft, so erinnere ich an Alkenar 1502, der so vernünftige Grundsätze in der Behandlung der Syphilis hatte, daß sie dreiundeinhalbes Jahrhundert brauchten, bis Sigismund in Wien ihnen zum Siege verhalf. Was die Pathologie anbetrifft, so erinnere ich besonders an die Entdeckung der fötalen Übertragung der Syphilis 1500 durch Benivieni und an die Feststellung der Erkrankung fast aller Organe durch die Syphilis. Ferner hat im Anfang des 16. Jahrhunderts, mit durch die Syphilis veranlaßt, der Begriff der Ansteckung (Fracastor) sich zu dem Begriff zu entwickeln angefangen, zu dem wir heute nach den unbeachteten Mitteilungen Henles 1840 durch Ehrenberg, Schwann, Pasteur, Lister und Koch gelangt sind.

Natürlich hat es schon vor der Entdeckung Amerikas Tripper und weichen Schanker mit Bubonen gegeben, besonders gangränöse Schanker haben wiederholt Anlaß zur Verwechselung mit Syphilis gegeben, damit richtet sich die jüngste Mitteilung von Binz und Marx. Aber die Kontagiosität dieser Krankheiten war den alten Ärzten nicht bekannt.



Was schließlich Sudhoffs Forderung anbetrifft, daß in Amerika nach Knochen aus der präcolumbischen Zeit geforscht wird, so halte ich dies selbst im Lande der unbeschränkten Möglichkeiten für undurchführbar. Wichtiger ist die Bearbeitung des für Europa vorliegenden Knochenmaterials. Ich habe die betreffenden Bogen der Arbeit Blochs in der Hand gehabt. Bloch hat darüber auch auf dem 14. internationalen amerikanischen Kongreß 1904 und in der Berliner Gesellschaft für Geschichte der Naturwissenschaften und Medizin 1908 berichtet. Daß er in präcolumbischen Knochen keine Syphilis nachgewiesen hat, liegt auf der Hand. Ich muß allerdings zugeben, daß unsere Ansicht vom amerikanischen Ursprung der Syphilis erschüttert sein würde, wenn in präcolumbischen Knochen in unzweifelhafter Weise Syphilis nachgewiesen sein würde, was aber bisher noch nicht der Fall gewesen ist.

(Der Vortrag ist ausführlich im Archiv für Dermatologie und Syphilis Bd. 101 1910 erschienen.)

Berichtigungen

zu dem Artikel: Die Prostitutionsfrage in New York, von Dr. Frederic Bierhoff, Bd. XI, Heft 5:

S. 175 Zeile 20 statt „wechselnd“ lese man „schwankend“.
S. 176 „ 3 „ „Fälle“ lese man „Krankheiten“.
S. 179 „ 30 „ „auszusprechen“ lese man „aussprechen“.
S. 180 Tabelle, unter „Fälle gonorrhoischen Ursprunges“ auf der Abteilung des Dr. Bierhoff, fehlt die Zahl der Fälle. Sie betraf 117.
S. 181 Tabelle, statt „syphylitische Osteritis“ lese man „syph. Osteïtis“.
S. 181 „ „ „-ophoritis“ lese man „-Oophoritis“.
S. 193 Zeile 2 „ „$11^1/_2$ Millionen“ lese man „$4^1/_2$ Millionen“.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1911. Nr. 12.

Geschlechtskrankheiten und Prostitution in Schweden.

Von

Professor **E. Welander** (Stockholm).

(Schluß.)

Wie kann man nun die Verbreitung der venerischen Krankheiten verhindern, wie all das Elend, das die Ausübung des unerlaubten Geschlechtsverkehr mit sich führen kann, mildern? Theoretisch läßt sich die Frage leicht beantworten: vermeide den Geschlechtsverkehr anders als in der Ehe! und wohlwollende Menschen haben ihre Ratschläge gegeben, wie dies zu erreichen ist. So finden wir Vorschläge, daß man den Kindern in der Schule Unterricht über das Geschlechtsleben, über die Ursache der Befruchtung des Eies, dessen Entwicklung im Mutterleibe usw. erteilen soll, in der Hoffnung, daß diese Kenntnis auf eine künftige Ausübung des Geschlechtsverkehres wohltätig und regulierend einwirken wird. Man kann wohl nicht gern denken, daß ein solcher Unterricht etwas anderes wird, als eine tote Kenntnis, die im Leben nichts Gutes zu bewirken vermag. Es gibt, meiner Ansicht nach, nur eine Art, in dieser Beziehung gut zu wirken, und das ist, daß man das moralische Gefühl bei den Jungen zu heben versucht, dies kann eigentlich nicht durch Unterricht in der Schule geschehen, sondern hierzu bedarf es der Erziehung und einer guten Leitung im Hause. Könnten wir gute Häuslichkeiten zustande bekommen, so wäre viel gewonnen, aber dies stößt heutigentages auf große Schwierigkeiten, und deshalb muß der Staat, die Kommune eingreifen und die Erziehung der Kinder in solchen Familien übernehmen, wo keine Möglichkeit vorhanden ist, rechtdenkende Menschen heranzubilden.



Die Aufgabe der Schule, ist jedoch, was das Geschlechtsleben und seine praktischen Folgen betrifft, eine große und kann von sehr großem Nutzen sein. Nicht allein vom hygienischen, sondern auch vom moralischen Gesichtspunkte aus kann es für den Lehrer in verschiedenen Fächern reichliche Gelegenheit geben, besonders im Pubertätsalter in freundlichen, aber ernsten Worten auf die Lockungen, die im Leben vorkommen können, auf die Folgen in sozialer und sanitärer Beziehung, die ein unerlaubter Geschlechtsverkehr nach sich ziehen kann, aufmerksam zu machen. Dort kommen passende Gelegenheiten vor, die Jungen auf die große soziale Bedeutung der venerischen Krankheiten, auf die schweren sanitären Folgen eines unerlaubten Geschlechtsverkehres hinzuweisen und, wo es die Umstände gestatten, den Jungen das moralische Unrechte, das Verbrecherische darin, behufs Befriedigung der eigenen sinnlichen Lust einen Mitmenschen der Zuziehung einer venerischen Krankheit, die allzu oft Schäden für die Zukunft mit sich führen kann, einzuschärfen. Ebenso kann man dann die Jungen darauf aufmerksam machen, daß eine solche Handlungsweise vollständig gleich und ebenso verbrecherisch und strafwert ist, wie wenn man das Leben und die Gesundheit seines Nächsten auf andere Weise schädigt. Wenn diese Auffassung in das Rechtsbewußtsein des großen Publikums eindringen könnte, so würden wir hierdurch in unserem Kampfe gegen die Verheerungen der venerischen Krankheiten eine außerordentlich kräftige Hilfe haben.

Da es noch lange dauern dürfte, bis diese Auffassung sich im allgemeinen Rechtsbewußtsein Eingang verschafft hat, liegt es nahe, Strafbestimmungen wegen Übertragung venerischer Krankheiten zu fordern. Theoretisch ist dies vollkommen richtig, im praktischen Leben würde es aber keinen nennenswerten Nutzen schaffen können; die Schwierigkeiten; den Beweis beizubringen, daß es wirklich dieser oder jener gewesen ist, der die Krankheit übertragen hat, sind groß; wird, damit die Strafe verhängt werden könne, außerdem die Beibringung von Beweisen, daß der Angeklagte sich bewußt war, daß er ansteckende Symptome gehabt hat, gefordert (wie es in einigen Ländern der Fall ist), da ist es offenbar, daß eine solche Strafe sehr selten verhängt werden kann. Doch kann eine solche Strafbestimmung manchmal nützlich sein, vielleicht könnte die Furcht vor der eventuellen Möglichkeit, zu einer Strafe verurteilt zu werden, zuweilen eine gewissenlose Person hindern, eine solche Handlung zu begehen.



Kennen wir die Verheerungen der venerischen Krankheiten, so können wir nicht umhin, dagegen einzugreifen zu versuchen; das beste Mittel, das wir hierfür haben, sind geeignete sanitäre Maßregeln, vor allem Isolierung und Pflege im Krankenhaus für die mit diesen Krankheiten behafteten Personen. Natürlich können wir nicht fordern, daß jede Person, die sich eine derartige Krankheit zugezogen hat, in ein Krankenhaus eingeschlossen werden soll; eine unendliche Menge von ihnen kann und will sich ohne Gefahr für die allgemeine Gesundheit außerhalb des Krankenhauses ordentlich pflegen lassen. Es gibt aber andere, die durch ihre Lebensweise äußerst gefährlich sind; vor allem gegen diese, die Personen, die gewerbsmäßig Unzucht betreiben, müssen wir die sanitäre Maßregel zu ergreifen suchen, daß sie, wenn sie ansteckende Symptome venerischer Krankheiten haben, in einem Krankenhause isoliert werden. Um dies tun zu können, ist es ganz notwendig, sie einer Besichtigung zu unterziehen, ob sie derartige Krankheiten haben, oder nicht. Wir wissen, daß diese Frauenspersonen dies sehr selten anmelden und daß durch Anmeldung angesteckter Personen nur selten eine gefährliche Ansteckungsquelle entdeckt wird; ich will darauf aufmerksam machen, daß von den 632 oben von mir erwähnten Personen wenige wußten, wo sie sich die Krankheit zugezogen hatten; dasselbe ist bei meiner Privatpraxis, die in der Regel einer ganz anderen Gesellschaftsklasse angehört, der Fall gewesen. Es bleibt uns aber also nichts anders übrig, als diejenigen, die von gewerbsmäßiger Unzucht leben, einer präventiven Besichtigung zu unterziehen, solange man ihre Isolierung in einem Krankenhause fordert.

Natürlich können wir diese Frauenspersonen hier in Schweden deswegen nicht zu einer sanitären Besichtigung zwingen, weil sie täglich mit einer oder mehrerer Personen Unzucht betreiben, denn in unseren Gesetzen ist der Geschlechtsverkehr mit unverheirateten Personen nicht mit Strafe belegt, insofern er nicht unter besonderen Umständen ausgeübt ist (s. meinen Rapport préliminaire: quatrième question beim Brüsseler Kongreß 1899). Kann nun ein Geschlechtsverkehr nicht bestraft werden, so kann die Ausübung zweier oder mehrerer ebensowenig mit Strafe belegt werden.

Ebensowenig können wir die Prostituierten deswegen zu einer sanitären Besichtigung zwingen, daß sie oft auf allgemeinen Plätzen, auf Straßen auf eine für das Sittlichkeitsgefühl kränkende Weise auftreten; hiergegen finden sich andere gesetzliche und polizeiliche

31*



Verordnungen, die auf alle, somit auch auf die Prostituierten, angewendet werden, wenn sie gegen dieselben verstoßen.

Der einzige Grund, der einen Zwang für diese Frauenspersonen, sich einer sanitären Besichtigung und im Bedarfsfalle einer Isolierung im Krankenhause zu unterziehen, motivieren kann, ist der, daß sie eine große, eine wirkliche Gefahr für den Gesundheitszustand im Staate bilden. Beweise hierfür haben die Ärzte, die diese Fragen studiert haben, beständig vorgelegt. Wir erfahren stets und ständig, wie diese Frauenspersonen, trotzdem sie ansteckende Symptome haben, ja trotzdem sie sich dessen vollständig bewußt sind, sich doch nicht scheuen, täglich, ja mehrere Male täglich mit verschiedenen Personen Geschlechtsverkehr auszuüben. Ich brauche nur auf Barthélemys Statistik hinzuweisen, die darüber aufklärt, daß von 100 Frauenspersonen, die in Paris verhaftet worden sind, weil sie sich zur Unzucht ausboten, und die bei der sanitären Besichtigung sich als mit ansteckenden Symptomen von Syphilis behaftet erwiesen, dann 13 durchschnittlich nur 1 Geschlechtsverkehr täglich ausgeübt hatten; 43 gaben an, daß sie 2 mal, 29 daß sie 3 mal, 4 daß sie 4 und 5, daß sie 5 mal täglich Geschlechtsverkehr ausgeübt hatten. 41 gaben an, daß sie den letzten Geschlechtsverkehr an demselben Tage, 33 am Abend, bevor sie verhaftet wurden, ausgeübt hatten. Die Verhältnisse sind vollständig gleich denen bei uns, obschon ich keine Aufstellung besitze, die dies in Ziffern beweisen kann.

Die Gegner der sanitären Überwachung sagen, daß es unrecht sei, daß nur diese Frauenspersonen einer sanitären Besichtigung unterzogen würden; dies müsse auch mit den Männern, die Geschlechtsverkehr ausüben, geschehen. Es kann allerdings vorkommen, daß Männer oft den Koitus ausüben, daß es auch gewissenlose Männer gibt, die einen solchen trotz ihrer Krankheit ausüben. Ich bin gern damit einverstanden, daß solche gewissenlose Personen einer Besichtigung unterzogen werden, aber nun ist ihre Anzahl im Verhältnis zu allen denen, die nur zufällig einen Geschlechtsverkehr ausüben, der in einem äußerst unbedeutenden Grade eine wirkliche sanitäre Gefahr für die Gesellschaft bildet, eine verschwindend kleine. Will man gleichwohl die Besichtigung für alle Männer, die den Coitus außerhalb der Ehe ausgeführt haben, fordern, so muß man auch für alle verheirateten und unverheirateten Frauen, die Geschlechtsverkehr außerhalb der Ehe ausgeübt haben, Besichtigung fordern — eine Forderung, gegen

die, wie ich glaube, die Gesellschaft einen ernsten Protest einlegen würde. —

Man kann nun sagen, es sei nicht wahr, daß die Männer nur zufällig Geschlechtsverkehr ausüben; die Erfahrung, die ich seit Jahrzehnten gewonnen habe, hat mich davon überzeugt, daß dies gleichwohl der Fall. Als eine Stütze hierfür könnte ich meine statistischen Angaben über die 630 Patienten betreffend die zwischen ihrem letzten Geschlechtsverkehr und ihrer Aufnahme im Krankenhaus verflossene Zeit anführen. Wir finden in der Regel hier, daß zwischen diesen Zeitpunkten ein, zwei bis mehrere Wochen, ja Monate verflossen sind. Man kann hiergegen bemerken, daß der Anlaß hierzu der gewesen ist, daß diese Männer Symptome venerischer Krankheiten gehabt haben. Dieses ist richtig, aber man vergleiche dann die Barthélemische Statistik hiermit, man dürfte dann finden, welch enormer Unterschied an Gefahr für die Gesellschaft in sanitärer Beziehung zwischen diesen (heimlich) Prostituierten und jenen Männern, sowie allen jenen Frauen und unverheirateten Mädchen ist, die nur ein vereinzeltes Mal einen Koitus ausgeübt haben. Gerade diese große sanitäre Gefahr für die Gesellschaft, die die Prostituierten bilden, berechtigt uns, gegen diese Frauenspersonen die nötigen sanitären Maßregeln, nämlich Besichtigung und Isolierung im Krankenhause, wenn sie ansteckende Symptome haben, zu ergreifen.

In der letzten Zeit hat man hervorzuheben gesucht, daß man bei einer solchen sanitären Untersuchung nicht bestimmen kann, ob eine Frau ansteckende Symptome hat. Ich will hiermit nur darauf aufmerksam machen, daß, wenn eine präventive Besichtigung vorhanden sein soll, sie auf wissenschaftlicher Basis stehen soll, d. h. genaue Gonokokkenuntersuchungen, eine sorgfältige allgemeine Untersuchung der Prostituierten auf Syphilis müssen vorgenommen werden. Werden diese von sachverständigen, erfahrenen Personen vorgenommen, so wird es sicher nicht oft vorkommen, daß ansteckende Symptome übersehen werden.

Bei den venerischen Symptomen kommen wir, ebenso wie bei allen anderen Krankheiten nicht weiter, als daß wir unser Urteil mit dem größten Grade von Wahrscheinlichkeit aussprechen können, etwas absolut Sicheres gibt es auf unserem Erdball nicht; wir kommen ja auch z. B. bei Diphtheritis, Tuberkulose u. a. trotz einer mit einer genauen klinischen verbundenen mikroskopischen Untersuchung nicht weiter; ich glaube jedoch nicht, daß sich

jemand auf Grund dieses für berechtigt hält, die große praktische Bedeutung dieser Untersuchungen zu leugnen und infolgedessen sagen wird, daß wir nicht berechtigt seien, Maßregeln zu ergreifen, um die Tuberkulösen, die an Diphtheritis Kranken an der Verbreitung ihrer Krankheiten zu hindern. Warum anders urteilen, wenn es die venerischen Krankheiten gilt?

Man hat als Grund gegen die sanitäre Besichtigung der Prostituierten und gegen ihre Isolierung in Krankenhäusern anzugeben versucht, daß wir so unvollkommene Behandlungsweisen der venerischen Krankheiten, eigentlich der Gonorrhoe, hätten. Daß bessere Behandlungsmethoden betreffend diese Krankheiten wünschenswert sind, ist richtig; will man sich aber wirklich der Mühe unterziehen, die Kranken mit den Mitteln, die wir haben, zu behandeln, so können wir sicher sehr schöne Resultate erzielen, wenn auch die Behandlungszeit eine lange ist. Das Eigentümliche ist, daß jene Personen, die die Krankenhauspflege tadeln, einer poliklinischen oder privaten Pflege das Wort reden. In welcher Beziehung eine solche in sanitärer Beziehung für das Individuum wie für die Gesellschaft wohltätiger wirken soll, darüber haben sie uns keine Aufklärung gegeben. Ein jeder, der auch nur die geringste Kenntnis von diesen Verhältnissen hat, weiß, daß eine prostituierte Frauensperson, auch wenn sie ordentlich zu einem „Privatarzt“ oder in eine Poliklinik geht, um sich wegen venerischer Krankheit behandeln zu lassen, es gleichwohl währenddessen nicht unterlassen würde, Geschlechtsverkehr auszuüben. Als ein beleuchtendes Beispiel will ich folgenden Fall anführen: eine heimlich Prostituierte, die eine Art Anstellung in einem schlechteren Zigarrengeschäft hatte, kam in das Krankenhaus St. Göran mit Gonorrhoe und großen syphilitischen Geschwüren an den Geschlechtsteilen, die sie seit mehreren Wochen gehabt hatte. Sie gab an, daß sie im letzten Jahre täglich mit verschiedenen Personen Geschlechtsverkehr ausgeübt habe, daß sie ein halbes Jahr vor ihrer Aufnahme im Krankenhause wegen Gonorrhoe in einer Stockholmer Poliklinik Pflege habe suchen müssen, daß sie dort einen Monat behandelt worden sei; sie sagt aber auch, daß sie während dieser Zeit täglich Geschlechtsverkehr ausgeübt habe. Wir können überzeugt sein, daß alle übrigen Prostituierten ebenso gehandelt hätten, wie sie gehandelt hat. Es dürfte dann nicht schwer sein einzusehen, ob eine Behandlung im Krankenhause, wo das Mädchen isoliert ist, oder eine Behandlung privat oder poliklinisch, wo die Kranke

ihre Krankheit täglich auf eine oder mehrere Personen verbreiten kann, die für die Gesellschaft zweckmäßigste ist. Wir müssen aber auch an das Mädchen selbst denken; man spricht von den furchtbaren Folgen der Gonorrhoe und Syphilis für das Weib; müsse man da nicht in dieser Beziehung Mitgefühl mit ihr haben und ihr, auch wenn sie in ihrem Unverstand dagegen opponieren sollte, eine ordentliche Behandlung im Krankenhaus erteilen, wo man sie außerdem dem schädlichen Einflusse, den dieser wiederholte Geschlechtsverkehr sowie ihre unregelmäßige Lebensweise im übrigen auf ihren künftigen Gesundheitszustand ausüben können, entziehen kann? Sowohl für die Gesellschaft wie für die Frauensperson selbst ist die Krankenhauspflege ungleich zweckmäßiger, als die poliklinische Pflege. Natürlich müssen die Anordnungen in den Krankenhäusern derartig sei, daß man die Frauenspersonen, je nachdem sie sich betragen u. a. (s. oben), in verschiedene Abteilungen trennen kann.

(Ich will darauf hinweisen, daß man, obschon man in Kopenhagen die sanitäre Überwachung und Isolierung im Krankenhause beseitigt hat, doch nicht mit der Sache zu Ende zu gehen gewagt hat, sondern in § 13 verordnet hat, daß „in jedem Falle, wo der öffentliche oder visitierende Arzt es aus Rücksicht auf Ansteckungsgefahr für notwendig hält, er verordnen kann, daß die Betreffende sich zu bestimmten Zeiten einstellt" — d. h. die Frauensperson muß sich erforderlichenfalls einer präventiven Besichtigung unterziehen.)

Ganz notwendig ist es, daß die sanitären Maßregeln, die ergriffen werden sollen, auf gesetzlicher Grundlage basiert sind. Es muß ein Gesetz geben, das bestimmt, daß diejenigen Personen, die den Geschlechtsverkehr als Gewerbe ausüben, einer präventiven sanitären Besichtigung und der Isolierung im Krankenhause unterworfen werden, wenn sie mit ansteckenden Symptomen venerischer Krankheiten behaftet sind. Das Gesetz sollte so geschrieben sein, daß Souteneure und solche, die die prostituierten Frauenspersonen ausbeuten, mit einer passenden Strafe belegt werden können.

Die Anwendung dieses Gesetzes sollte den Behörden der verschiedenen Kommunen überlassen werden, denn die Verhältnisse sind in der einen oft ganz verschieden von denen in der anderen. Allen großen und auch verhältnismäßig kleineren, wo eine lebhaftere Schiffahrt herrscht, wo aus diesem oder jenem Grunde ein größerer Reiseverkehr ist, soll die Pflicht obliegen, diese sanitären Maßregeln zu ergreifen.



Die Anwendung des Gesetzes sollte einem Ausschuß anvertraut werden, der aus einem höheren Polizeibeamten, einem Arzte, wenn möglich einem solchen, der praktische Erfahrung in dieser Frage besitzt, einem oder mehreren in den sozialen Fragen der Stadt bewanderten Männern (eventuell Frauen), z. B. dem Armeninspektor, besteht.

Dieser Ausschuß sollte das Beschlußrecht haben, ob eine Frauensperson zur sanitären Überwachung verurteilt werden soll, sowie das Recht, sie davon zu befreien. Um seine Pflichten erfüllen zu können, muß ihm eine Gesundheitspolizei untergeordnet sein, denn ein wirklicher Nutzen der sanitären Überwachung der Prostituierten ohne eine solche Polizei ist ebenso undenkbar, wie der wirkliche Nutzen eines Gesundheitsamtes ohne Sanitätspolizei.

Betreffend die übrigen Fragen erlaube ich mir auf meinen Aufsatz hierüber auf dem Brüsseler Kongreß zu verweisen.

Notwendig ist es, daß hervorgehen muß, daß alle einschlägigen Maßregeln aus sanitären Zwecken ergriffen sind, sowie daß diese sanitäre Überwachung auf eine so humane Weise wie möglich ausgeführt wird.

Um die Verheerungen der venerischen Krankheiten zu hemmen zu suchen, muß man die Aufmerksamkeit nicht allein auf die Prostituierten richten, sondern man muß auch in vielen anderen Richtungen Maßregeln ergreifen, um die Verbreitung dieser Krankheiten auf insane oder nicht insane Weise zu verhindern.



Öffentliche Prostituierte in Kroatien und Slavonien im Jahre 1907/08.[1])

Von Dr. **Fran Gundrum**, königlicher Landes-Sanitätsrat und Stadtphysikus in Križevac (Kroatien).

Sowie in allen Ländern, gibt es auch in Kroatien und Slavonien öffentliche Prostituierte, welche in sog. öffentlichen Häusern (Bordelle) ihr trauriges Dasein fristen.

Nebst den öffentlichen befassen sich auch recht viele „geheime" Prostituierte mit dem Verkauf des eigenen Körpers, doch die Kontrolle über die letzteren ist eine außerordentlich schwere, hier und da ganz mangelhafte und wird gewöhnlich nur in den größeren Städten ausgeführt.

Die statistischen Daten — für das Ende 1907 und den Anfang 1908 — sammelte ich teilweise direkt von meinen Amtskollegen, teilweise aber von den betreffenden Bezirks- bzw. Gemeindeämtern, welchen ich einen Ausweis zur Ausfüllung übermittelt habe, und so entstand eine Statistik für ein ganzes Land, welche auch als die erste Statistik in dieser Frage für Kroatien und Slavonien zu betrachten ist.

Es wurden 81 Ausweise abgesendet, von denen 77 Antworten einliefen.

Die Einwohnerzahl Kroatiens und Slavoniens beträgt rund $2^1/_2$ Millionen und es befanden sich in 22 Ortschaften — meistens Städten — mit 243422 Einwohnern 207 öffentliche Prostituierte, d. h. solche, welche bei der Polizei angemeldet waren und unter stetiger ärztlicher Kontrolle standen.

Es kommt folglich eine Prostituierte auf 11696 Einwohner, doch gibt es Orte, wo das Verhältnis ein ganz anderes ist, so z. B. in Stara Gradiska 1:68, Brod an der Save 1:4011, Zemun 1:614, Zagreb (Agram) 1:1628. Keine der Prostituierten war jünger als 16 Jahre, die meisten (32) standen im 19., ferner 20 im 30., 18 im 26., 21 im 21. Jahre. Von 27—30 Jahren sinkt die Zahl, und eine erfreute sich des sonst für Damen würdigen Alters von 35 Jahren! ...

Da in Kroatien für die Prostitution kein einheitliches Gesetz, welches alle Gemeindebehörden gleichmäßig verpflichten würde, vorhanden ist,

---

[1]) Nach einem Vortrag: „Javne bludnice u Hrvatskoj i Slavoniji 1907/08" gehalten im „Sbor liječnika Kraljevina Hrvatske i Slavonije (Ärzte-Verein Kroatiens und Slavoniens) am 24. September 1909; erschienen im „Liječnički Vjesnik" (Ärzte-Zeitung) 1910. Zagreb. (Separatabdruck in kroatischer Sprache.)



verlangen verschiedene Munizipien von den Mädchen zur Ausübung der öffentlichen Prostitution verschiedenes Alter, und zwar das vollendete 14., 15. oder auch 16. Jahr.

In manchen Orten wird auch die obere Altersgrenze angegeben, deren Erreichen das Scheiden aus diesem traurigen Gewerbe bedingt; so in Zagreb das 40. Jahr.

Verheiratet waren 6, die übrigen 201 unverheiratet. Das Eheleben, wenn auch in noch so ärmlichen Verhältnissen, scheint ein Gegenmittel für die öffentliche Prostitution zu sein.

Die meisten Prostituierten waren ungarischer Nationalität (106), ferner kam die kroatische (50), die deutsche (24), serbische (8) usw., und dementsprechend stammte die größte Zahl aus Ungarn (116), Kroatien-Slavonien (56) usw. — England, Frankreich, Italien, Deutschland und andere nichtslawische Länder waren wegen Unkenntnis der Sprache und der Entfernung nicht vertreten.

165 Prostituierte waren römisch-katholischer, 15 griechisch-orientalischer, 20 protestantischer und 5 jüdischer Religion.

Die geringe Zahl der letzteren schreibe ich einer rationelleren und besseren Erziehung, dem intimeren Familienleben und der gegenseitigen Unterstützung zu, was bei Juden gar so häufig angetroffen wird.

Die größte Zahl der Prostituierten stammt aus dem Dienstbotenstande (119), und zwar waren 56 Stubenmädchen, 16 Köchinnen 8 Haushälterinnen und 39 Mädchen für alles; dieser Stand lieferte also mehr als die Hälfte sämtlicher Prostituierten.

Das gleiche Verhältnis ist auch in anderen Staaten zu finden.

44 waren berufslos, d. h. sie kamen aus dem Elternhause und sind meistens Land- oder Bauernmädchen, welche ein gewisser Drang zum angenehmeren Stadtleben, Luxus, leichterem (!) Verdienst usw. vom häuslichen Herde fortgetrieben hat. Vieles ist selbstverständlich der Verführung und sehr geringer Bildung mancher Mädchen zuzuschreiben.

Je 9 waren Kassiererinnen und Kellnerinnen, 4 Näherinnen, der Beruf der übrigen jedoch kommt nicht sehr in Betracht, da die Fälle ganz vereinzelt sind.

Für manchen ist die geringe Zahl derjenigen Prostituierten, welche sich aus dem Kellnerinnen- und Kassiererinnenstand rekrutierten, möglicherweise auffallend, aber ich muß bemerken, daß die Kellnerinnen — welchen gewöhnlich das „Animieren" der Gäste obliegt — der ärztlichen Untersuchung in den meisten Fällen eigentümlicherweise gar nicht obliegen, obzwar es sicher ist, daß sie sich neben ihrem Berufe der Prostitution als Gewerbe hingeben.

Die Schule besuchten 195 — von diesen 127 nur die Volksschule; 133 können lesen und schreiben; 9 haben es teilweise und 3 gänzlich vergessen.

62 gingen nicht in die Schule, doch haben 3 im Bordell (!) lesen und schreiben gelernt.

Defloriert wurden die meisten (57) im 16., ferner 34 im 15., 28 im 17., 25 im 18. und einige in späteren (bis zum 22.) Jahren, doch kamen Deflorationen leider auch in jüngeren Jahren, und zwar



21 im 14., 11 im 13., 5 im 12. und 2 sogar im 10. Lebensjahre vor. In letzteren Fällen spielt verbrecherische Verführung und der Dämon Alkohol nebst Vergewaltigung eine ausschlaggebende Rolle. Zwei wurden in der Brautnacht defloriert.

Als Ursache der Defloration wird in 147 Fällen Liebe, bei 41 Geld und bei 14 Vergewaltigung angeführt.

Sehr verschiedenartig sind die Ursachen, welche die Mädchen in das Bordell führten. Die größte Zahl (40) ging aus Lust zur Prostitution, und in diese Kategorie kann man 35, auf welche die Prostitution einen besonderen „Reiz" ausübte und 25, welchen die „Prostitution" gefiel, hinzufügen.

Not und Armut trieb 20 Mädchen in das Bordell, und es ist sicher, daß in den meisten dieser Fälle die traurigsten Familienverhältnisse, wie z. B. eine große Kinderzahl, schwacher Verdienst, Alkoholismus, irgend eine chronische Krankheit der Eltern . . . , welche Zustände ein Verbleiben im Elternhause angeblich unmöglich machten, vorherrschend waren. In zwei Fällen sind es die Mütter selbst, welche ihre Töchter zu dieser lasterhaften Lebensweise gezwungen, indem sie ihre Töchter nicht ernähren wollten und welche im Bordell „für die Mütter am leichtesten Geld verdienen könnten". Und häufig mußten die Töchter das schmählich verdiente Geld ihren Müttern senden, oder die Mütter holten es regelmäßig persönlich ab.

14 wollten nicht arbeiten. Diese Äußerung könnte im ganzen wahr sein, denn es gibt genug Mädchen, denen jede Arbeit „stinkt", ferner solche, welche unverträglich sind, und mit dieser Ursache steht im Zusammenhange die Faulheit, wegen welcher 4 Mädchen das „bequemere" (!) Dasein im Bordell aufgesucht.

Streitigkeiten, Familienzwist u. dgl. m. sind als weitere Ursachen anzuführen.

Vor dem Eintritt in das Bordell fröhnten 30 Mädchen der geheimen Prostitution und zwar die größte Zahl 1—3 Jahre lang.

Von den öffentlichen Dirnen sind 174 teils 1 Jahr, teils länger im Bordell (34 : 2 Jahre, 33 : 1 Jahr, 27 : 3 Jahre, je eine sogar 13, 14 und 15 Jahre).

Die „praktischeren" Prostituierten, welche längere Zeit in einem Bordell verweilen, erreichen den „Rang" einer „Wirtschafterin", welche als Vertreterin des Bordellbesitzers und als Kassiererin eine uneingeschränkte Macht über die anderen Prostituierten ausübt.

Den Wirtschafterinnen „obliegt" — in einigen öffentlichen Häusern — auch die alltägliche (!) Untersuchung der Geschlechtsorgane ihrer Kolleginnen, das „Spiegeln", ferner die „Behandlung" der Exkoriationen, der verheimlichten Gonorrhoen und des Schankers, die Ausspülung der Vagina usw.

Diese „Obliegenheiten" werden selbstverständlich ohne Wissen des Amtsarztes ausgeübt.

Die Wirtschafterinnen erfreuen sich sowohl bei den Prostituierten als auch bei den Gästen (Besuchern) einer besonderen Hochachtung und so mancher Besucher erkundigt sich bei ihr über das Befinden der Prostituierten, ohne auf das „Büchel" oder den „Bogen", in welchem der



Amtsarzt das Resultat seiner letzten Untersuchung angeführt, Rücksicht zu nehmen.

Einem solchen widersinnigen und meistens gefährlichen Treiben ist kaum möglich entgegen zu steuern, da die Prostituierten keinen Verrat begehen wollen noch begehen dürfen.

An verschiedenartigen Erkrankungen litten 123, und zwar an Syphilis 58, Ulcus molle 27, Gonorrhoe 25, Bartholinitis 4 usw., von denen waren 112 ein-, 5 zwei-, 4 dreimal krank.

Die Angaben wegen Gonorrhoe beruhen entschieden auf Irrtum, da andere Statistiken — auch mit Recht — größere Zahlen aufweisen, doch ist bei der Gonorrhoe in Betracht zu ziehen, daß sie sehr häufig ohne besondere Beschwerden für die Erkrankte vorkommt, daß sie vom Arzte nicht immer erkannt wird, indem die Wirtschafterinnen vor der ärztlichen Untersuchung die Harnröhre der erkrankten Prostituierten ausspritzen und den Schleim ausdrücken!

Es kommt auch vor, daß an Gonorrhoe erkrankte Prostituierte im akuten, selbst mit dem Auge leicht erkennbaren Stadium unter verschiedenartigem Vorwand zur ärztlichen Untersuchung gar nicht zugelassen werden. Unwohlsein, Menstruation, kurzer Urlaub und ähnliches wird gewöhnlich angegeben, welchen Angaben der Arzt oft Glauben schenkt.

Die größte Zahl der Erkrankten (55) wurde in den einheimischen, 47 in ungarischen und die übrigen in den Spitälern Bosniens (11), Österreichs (6) usw. behandelt.

Von ausgetragenen Kindern wurden 28 Prostituierte ein-, 6 zwei- und 2 dreimal entbunden, während 5 ein- und 1 zweimal abortierte. Letztere Angaben sind entschieden unrichtig, was vielleicht auf Furcht vor der Behörde zurückzuführen ist.

Die Farbe der Augen der Prostituierten war: kastanienbraun (60), schwarz (47), blau (43), braun (37) usw. — es waren also im ganzen dunkle Augen vorherrschend, und zwar im Verhältnisse 155 gegen 52 lichte.

Die Farbe der Haare jedoch war: schwarz (44), blond (43), kastanienbraun (42), braun (18), dunkelbraun (12) usw., so zwar, daß auch die Dunkelhaarigen (147) in größerer, die Lichthaarigen jedoch in geringerer Zahl (60) vertreten waren.

Es sei bemerkt, daß sonst die größere Zahl der Kroaten lichtere Haare und lichtere Augen hat, doch sind in meiner Statistik die fremden Elemente — aus Ungarn usw. — in Betracht zu nehmen, welche die Zahl der Mädchen mit den dunkleren Farben erhöhen.

Dem Genuß alkoholischer Getränke huldigten 130, von diesen nahmen 103 mit jeder Sorte (Wein, Bier, Kognak, Schnaps) fürlieb. Die meisten trinken seit kürzerer Zeit, bzw. als sie sich prostituierten. Der übrige Teil trinkt nur gewisse Getränke, also nur Wein oder nur Bier, oder nur Schnaps, aber am liebsten Kognak oder Schnaps. Nur eine einzige würde am liebsten nur Champagner trinken!

Vor einigen Jahren war es mit dem Alkoholismus der Prostituierten noch viel ärger, da in den Bordellen alkoholische Getränke jedweder Art verkauft werden durften, doch in letzterer Zeit ist dies streng untersagt.

Aber es ist jedoch eine andere Frage, ob das strenge Verbot überall auch eingehalten wird!

Vorläufig darf man den Besuchern Tee und Kaffee bieten, aber mit dem Tee auch Rum, Kognak und dgl., eine gleich lächerliche und schädliche Erlaubnis.

Alle Prostituierten trinken Kaffee — 133 vom frühen Alter —, und zwar gewöhnlich „weißen“, d. h. mit Milch gemengten, aber 150 genießen außerdem auch „schwarzen“ Kaffee, und zwar so viel, als sie von den Besuchern bezahlt bekommen, während nur 182 gelegentlich Tee trinken.

Dem Rauchen sind 138 ergeben — die Zigarettenraucherinnen sind vorherrschend — und manche rauchen 5, 10, 20, 30 und mehr Stück täglich. Die meisten lernten das Rauchen im Bordell; 78 rauchen zwei, 43 drei Jahre.

Verschiedenartig sind die Berufsarten der Eltern bzw. der Väter der Prostituierten, und vor allem kommen die Gewerbetreibenden (64) (Müller, Schneider, Schuster, Tischler usw.) in Betracht.

In Kroatien hat der Gewerbestand heute einen ziemlich schweren Standpunkt zu überwinden, indem die Konkurrenz der Fabriken, die allgemeine Teuerung ein Leben voll Kummer und Sorgen mit sich bringen, welches in vielen Fällen durch die gewöhnlich große Zahl der Kinder noch erschwert wird. Die Ernährungssorgen zwingen die Eltern, den Mädchen irgend einen Dienst zu suchen, welche sich mit der Zeit außer geringen Ausnahmen prostituieren!

Ferner kommt der ackerbautreibende Stand (51) in Betracht, von welchem ein großer Teil der Kinder wegen Armut oder zu großer Entfernung die Schule gar nicht besucht und außerdem entweder gar keine oder eine sehr schwache Erziehung speziell in ethischer Beziehung genießt.

Die Landmädchen mit ihrer bunten Nationaltracht suchen sich hauptsächlich in den Städten irgend einen Dienst, wo sie die Tracht — schandenhalber (!!) — bald mit der bürgerlichen vertauschen, und da die Löhne verhältnismäßig noch außerordentlich gering sind — von 6 Kronen für Kindermädchen bis 20, 24, 26 Kronen für Köchinnen monatlich — fallen die ethisch ohnehin sehr schwach angelegten Mädchen sehr leicht in Versuchung, leisten den gewöhnlich lügenhaften Versprechungen der Männer Genüge oder sie prostituieren sich nur aus dem Grunde, damit sie sich mit dem verdienten Gelde hübschere Kleider kaufen können.

Verhältnismäßig zahlreich sind die Töchter von Kaufleuten (13), Gutsbesitzern (10) und von Beamten (10), möglicherweise aus dem Grunde, weil die Mädchen recht viel Gelegenheit haben, in regeren und häufigeren Verkehr mit den Bediensteten ihrer Eltern zu kommen.

Die anderen Berufsarten können wegen der geringen Zahl der Prostituierten nicht so sehr in Betracht gezogen werden.

Die Mütter — der unehelichen Kinder — waren Wäscherinnen (5), Feldarbeiterinnen (3) usw.

69 Väter und 45 Mütter waren starke Alkoholiker; 52 Väter und 59 Mütter Gelegenheitstrinker; 25 Väter und 40 Mütter tranken keine



alkoholischen Getränke und für die übrige Zahl konnte nichts in Erfahrung gebracht werden.

Es ist wohl nicht notwendig ausdrücklich zu betonen, daß die Erziehung der Kinder alkoholliebender Eltern gewöhnlich eine sehr mangelhafte und verfehlte ist und daß das Trinken der Eltern entschieden als ein Familienunglück ersten Ranges zu betrachten sei.

Der Alkohol ist bekannterweise in einer jeden Beziehung einer der größten Feinde der Menschheit, und ich muß leider gestehen, daß der Alkoholismus auch in meinem Vaterlande stark Wurzel gefaßt und daß rund $2^1/_2$ Millionen Einwohner nahezu 85 Millionen Kronen jährlich für den Alkoholgenuß opfern!

Bemerkenswert ist, daß 86 Väter und 79 Mütter leben (für 16 Väter und 13 Mütter konnte nichts in Erfahrung gebracht werden); 105 Väter und 115 Mütter sind gestorben, es verlor also die beträchtlichere Zahl der Prostituierten vor Jahren die Eltern, was jedenfalls sehr in die Wagschale fallen muß, da doch die Kinder, deren Eltern frühzeitig sterben, besonders wenn nebenbei in der Familie Not und Armut herrscht, sehr leicht auf Abwege geraten können.

Der größte Teil der Väter (19) und der Mütter (22) starb an Tuberkulose, sonst werden Alkoholismus, Wochenbett und verschiedene entzündliche Krankheiten als Todesursache angeführt.



Tagesgeschichte.

Auf der 20. Konferenz des deutsch-evangelischen Vereins zur Förderung der Sittlichkeit wurden von dem Referenten, Rechtsanwalt Dr. jur. Eggers-Smitt-Bremen folgende Leitsätze zur Bekämpfung des Animierkneipenwesens gegeben.

1. Begriff.

Die Animierkneipe zeigt ein Zusammentreffen von systematisch herangezüchteter Trunksucht und Unzucht in ihren schlimmsten Formen.

Die Animierkneipe ist der verderblichste Auswuchs des modernen Alkoholismus. Das am Alkoholkonsum interessierte Kapital steigert in rechtlich oder doch moralisch unerlaubter Weise durch die Animierkneipe diesen Konsum aufs höchste, indem es vor allem die Sinnlichkeit stark reizt.

2. Geschichte.

Die Animierkneipen sind eine moderne Erscheinung.

Die moderne Alkoholfrage unterscheidet sich von der früherer Zeiten vor allem dadurch, daß, je weiter wir zurückgehen, ein um so geringeres finanzielles Interesse am Alkoholkonsum vorhanden war.

Die alkoholischen Getränke werden in primitiven Verhältnissen zu eigenem Gebrauch oder zu Bewirtungen, aber nicht als Handelsware hergestellt. Das bleibt ziemlich lange. So hatten z. B. noch regelmäßig die Mönche kein finanzielles Interesse am Alkoholkonsum.

3. Jetzige Lage.

Das Alkohol-Kapital verführt zu unsinnigem Alkoholgenuß

a) die Gäste der Animierkneipen, da die dort beschäftigten Kellnerinnen, die man auch Animiermädchen nennen kann, keine feste Einnahme haben, auch in der Hauptsache nicht von den kleinen Trinkgeldern wie die Kellner und anständigen Kellnerinnen leben, sondern von den großen Prozenten vom Umsatz alkoholischer getränke durch die Gäste und von den hohen Trinkgeldern, die sie durch Geschlechtliche Annäherungen und Gefälligkeiten zu erhalten suchen müssen,

b) die Kellnerinnen (Animiermädchen), da sie durch Mittrinken der von den Gästen geschenkten Getränke viel verdienen und durch Mittrinken auch die Gäste animieren müssen.

4. Einige Reformvorschläge.

Der jetzige Zustand ist unhaltbar. Von allen Seiten kommen Reformvorschläge. Die Bekämpfer der Unsittlichkeit und des Alkoholismus,

sowie viele, die sich mit sozialen Fragen eingehend beschäftigen, haben auf diesen Krebsschaden hingewiesen. Erwähnt seien insbesondere:

a) Professor Schmoller. Er hat in seinem Jahrbuche 1890, Heft II, S. 165, in einem Aufsatz über die Konzessionierung des Schankbetriebes in Preußen als die beiden größten Mängel der dahingehenden Gesetzgebung hervorgehoben, daß zu viele neue Konzessionen erteilt würden und gegen die Animierkneipen nicht energischer vorgegangen werde.

b) Frau Professor Jellinek. Sie kommt in einer eingehenden Studie im Archiv für Sozialwissenschaft, Bd. XXXIV, Heft 3, zum Vorschlag, die Bedienung durch weibliche Personen in Gast- und Schankwirtschaften gesetzlich zu untersagen. Eine dahingehende Petition ist in diesem Jahre von ihr dem Reichstage überreicht.

c) Der Deutsche Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke hat im Juli 1908 eine große Versammlung in Berlin abgehalten, infolge deren an die gesetzgebenden Stellen Eingaben über Abänderung der Gewerbeordnung gemacht sind, dahin, daß das Prinzip der Gewerbefreiheit auf dem Gebiete des Kellnerinnenwesens stark eingeschränkt, hierzu insbesondere auch den örtlichen Behörden weitgehende selbständige Machtbefugnisse eingeräumt werden sollten.

Die unter a) und c) aufgeführten Reformen könnten Besserung, aber keine Heilung des Übels bringen; der unter b) genannte Plan von Frau Jellinek geht zu weit; diese sowie auch sonstige von anderen Stellen gemachten Vorschläge sind zur endgültigen Lösung des Problems nicht geeignet.

5. Lösung.

Eine Bedienung durch weibliche Personen hat bis zu dem Augenblick zu keiner Volksgefahr geführt, wo das finanzielle Interesse am Alkoholkonsum übermächtig wurde. Wir müssen das finanzielle Interesse wieder ausschalten. Das ist durch Maßnahme nach Art des Gotenburger Systems, durch eine gemeinnützige Verwaltung der Alkoholwirtschaften und Läden, möglich. Für diese Idee, die sich in großem Umfange in Norwegen, Finnland und Schweden, in kleinerem Maße in England praktisch bewährt hat, tritt in Deutschland ein der Deutsche Verein für Gasthaus-Reform, Geschäftsstelle: Pastor Reetz, Stettin, Pölitzer Straße 104.

In der Nachmittagsversammlung wurde über diese Frage, sowie über die Frage der Strafgesetzbuchreform, die Ehefrage, Prostitution, Theater und über den Stand der Sittlichkeit bei den Kulturvölkern Europas weiter debattiert. Es wurden folgende Resolutionen angenommen:

„Die 20. Konferenz des Deutschen Sittlichkeitsvereins erkennt dankbar den richtigen Kern in den Ausführungen des Referenten Dr. jur. Eggers über die Animierkneipen an. Zudem sollen aber auch alle anderen Wege, welche zur Beseitigung des Kellnerinnenunwesens dienen und die Lasterhöhlen der Animierkneipen bekämpfen, energisch beschritten werden."

„Im Blick auf den Vorentwurf des neuen Strafgesetzbuches gibt



die 20. Konferenz des Deutschen Sittlichkeitsvereins der einmütigen Auffassung Ausdruck, daß § 305 im neuen Entwurf unannehmbar sei, weil er in der Frage der Reglementierung alles beim alten lasse."

Über chinesische Prostitution schreibt Baron Budberg-Charbin:

Prostituierte, die freiwillig und auf eigene Rechnung mit sich Handel treiben, gibt es in China nur sehr wenige; die Hauptmasse der Unglücklichen, ebenso wie der größte Teil der Schauspielerinnen, die den verachteten Klassen der Bevölkerung angehören, ist gekaufte Ware. Alles was sie erarbeiten, gehört ihren Besitzern. Kein Beruf ist so verächtlich wie der der Menschenhändler, kein Geschäft trägt aber so hohe Prozente wie dieser Handelszweig.

Natürlich sind es nur völlig verkommene Individuen, die sich diesem Geschäft widmen. Namentlich sind die Wirte der Lusthäuser ehemalige Schergen der Gerichte und Gefängnisse, „Ja-is", denen ohne Ausnahme jede Spur von Menschlichkeit fremd ist. Oft sind sie nicht selbst Besitzer der lebenden Ware, nur Pensionshalter; die Einnahmen werden gebucht, und im Erlös teilen sie sich mit den Besitzern. Spürt man dem Geheimnis nach, ob der Verwalter des öffentlichen Hauses auch wirklich Eigentümer der Menschenware ist, so stellt sich nicht selten heraus, daß der allerdings streng anonym gebliebene Eigentümer eine ganz geachtete Persönlichkeit ist, dem Kaufmannsstande, ja gelegentlich selbst dem Beamtenstande angehört. Selbstverständlich beobachten solche Besitzer, um nicht entlarvt zu werden, peinlichste Vorsicht. Das Personal in den öffentlichen Häusern ist stets groß; denn sorgfältigste Bewachung ist notwendig, um Fluchtversuchen oder Raub der Ware vorzubeugen.

Woher stammt nun die lebende Ware? Nach chinesischem Recht sind die Eltern berechtigt, ihre Kinder zu verkaufen. Auch die Frau kann in China als gekauftes Gut betrachtet werden, denn bei Abschluß des Verlobungskontraktes durch die beiderseitigen Eltern wird der Familie der Braut gezahlt, was den Sinn hat, die bisherigen Ausgaben für Erziehung des Mädchens und die Herstellung einer im Kontrakt festzusetzenden Aussteuer zu begleichen. Die Verlobung kann schon gleich nach der Geburt des Kindes stattfinden, sie ist völlig bindend, wie bei uns die Ehe. Es geht in China, das in seinen südlichen Provinzen so übervölkert ist, kein Jahr ins Land, ohne daß hier oder dort infolge großer Überschwemmungen oder Dürren die verzweifeltste Hungersnot ausbricht, die Hunderte, ja Tausende von Menschenleben kosten kann. An solchen Orten bietet sich dann den Menschenhändlern ein gutes Kaufgebiet. Den Chinesen zeichnet vor anderen Völkern die grenzenlose Liebe der Kinder zu den Eltern und umgekehrt aus. Wenn also in China bis jetzt das Aussetzen der Kinder nicht streng verfolgt wird, so ist es gewiß nicht so schlimm damit, denn das geschieht doch nur bei allerbitterster Not. Dazu kommt dann noch, daß der Chinese überhaupt, selbst der roheste, Kinder liebt und Mitleid mit ihnen hat; wo nicht arge Hungersnot herrscht, findet sich stets eine Familie, die sich des kleinen Dinges annimmt. Drohen aber bitterstes Elend und Hunger eine



ganze Familie zu vernichten, so versteht sich manches Elternpaar doch dazu, sein Kind zu verkaufen, um so mehr, als der Käufer stets freundlich zu sein versteht und gern vorerzählt, er hätte einen wohlhabenden und guten Verwandten, dem er das Mädchen verloben wolle.[1]) Kleine Mädchen haben natürlich einen sehr geringen Wert, namentlich wo große Not im Lande ist; da genügen schon wenige Mark. Der Preis steigt mit dem Alter des Kindes und kann schließlich viele tausend Mark erreichen, namentlich wenn das Mädchen schön und talentvoll ist und eine gute Stimme und Geschicklichkeit besitzt.

Anders betrachtet das Volk die unglücklichen Opfer, die Prostituierten, auf sie einen Stein zu werfen gilt als sehr roh und unmenschlich; denn selbst wenn sie verkommen sind, so sind sie ja daran nicht schuld, nur das Schicksal hat sie zu bejammernswerten Opfern gemacht.

Jede Prostituierte, die gekauft ist, hat das Recht, wegen roher Behandlung durch ihren Wirt laut zu klagen: „han-juän“. Zu diezem Zwecke flieht sie an den Ort der Justiz und klagt dort auf dem Hofe laut; fürchtet sie Ungerechtigkeit von niederen Beamten, so steht ihr das Recht zu, die in jedem Beamtensitz im Hofe befindliche Trommel zu schlagen, was den höchsten Beamten verpflichtet, herauszutreten und die Klage über empörendes Unrecht zu hören. Auch durch andere Personen kann sie ein Klagegesuch dem Mandarin zukommen lassen. Dieser läßt sie dann sofort in Gewahrsam nehmen. Die Sache wird untersucht, und bestätigt sich der Grund zur Klage, dann wird die Unglückliche von der Regierung konfisziert.

Hat der Besitzer ein Jahr mit seiner Ware Handel getrieben, so kann er damit rechnen, die Hälfte des Kaufpreises zurückzuerhalten, wenn die Prostituierte wieder verkauft wird; nach zweijährigem Handel verliert er den Anspruch auf jede Entschädigung. Es braucht nicht erwähnt zu werden, daß außerdem der Schuldige für Mißhandlungen bestraft wird.

China kennt seit alten Zeiten eine Art Magdalenenasyle, Internate, in denen solche Prostituierte, die ihren Besitzern genommen worden sind, untergebracht werden. Sie lernen in diesem Internat drei Monate lang Arbeiten, die jede chinesische Hausfrau kennen muß: Nähen, Waschen, die Küche besorgen usw. Natürlich sind die Mädchen hier abgeschlossen von äußerem, unlegitimiertem Verkehr. In einem dem Publikum offenstehenden Nebenhofe des Asyls befindet sich aber ein Glaskasten, in dem die Photographien der Internierten ausgestellt sind. Will sich jemand eine Frau nehmen aus der Zahl dieser Internierten, weil er etwa nicht die Mittel hat, sie sich aus einer Familie zu verschaffen, so kann er hier seine Wahl treffen. Er wendet sich nach der Wahl der Person an die Verwaltung, von der er Aufschluß erhält über den etwaigen Preis und Charaktereigenschaften, soweit man solche während der drei Monate beobachtet hatte; paßt ihm alles, so wird eine Zusammenkunft gestattet. Zur Ehe wird aber beiderseitiges Einverständnis gefordert. Von dem Erwerbenden wird dann ein Revers und gute Bürgschaft verlangt, daß

[1]) Solche Betrüger werden von alters her strenge vom Gesetz bestraft, es gelingt aber nur selten, sie zu fassen.



er wirklich die Person sich zur Lebensgefährtin nehmen wolle und nie mit ihr Handel treiben werde.

Dennoch ist der Prozentsatz dieser Unglücklichen, die Gebrauch von dem Klagerecht machen, nicht groß. Viele fürchten die Gefahr, die sie bei eventuellem Mißlingen des Versuches laufen. Ein Verrat durch den Überbringer der Klageschrift, Bestechlichkeit des Beamten usw., was zu einem Mißerfolge führen kann, würden das arme Wesen der Rache und entsetzlichen Qualen vielleicht fürs ganze Leben aussetzen, und so erträgt so manche mit Ergebenheit das harte Schicksal bis an ihr Lebensende; den Tod begrüßt sie freudig als ihren Retter, ja ihm stürzt sich so manche aus Verzweiflung in die Arme. Flucht und romantischer Raub sind auch keine Seltenheit.

Die Verbreitung der Prostitution ist in China nach europäischen Begriffen beschränkt zu nennen; nur in großen Städten finden sich Prostituierte, ganz besonders aber an Orten, die dem internationalen Handel geöffnet sind, und wo die Bevölkerung stets eine starke Demoralisation zeigt. Auch Geschlechtserkrankungen, die im Innern des Reiches fast gar nicht zu beobachten sind, greifen an diesen Orten, aus dem Auslande importiert, um sich und richten beim Fluktuieren der Bevölkerung und dem völligen Mangel ärztlicher Kontrolle großes Elend an, durch das so manche Familie ruiniert wird. Der Chinese nennt denn auch die Geschlechtskrankheiten fremdländische: „jang-mei".

Große Freudenhäuser in China sind unseren Tingeltangeln etwa ähnlich. Neben einem Internat, in dem die Prostituierten leben, gibt es eine öffentliche Bühne, die jeder Person zugänglich ist; für wenige Groschen kann auch der Arme den ganzen Tag dort Gesang und Musik neben Pantomimen lauschen. Hier auf der Bühne treten die Prostituierten des Internates auf und sie singen Couplets mannigfaltigtser Art. Der wohlhabende Besucher kann sich die Ware in schönem Kostüm, auf ihr Aussehen, ihre Grazie, Stimme usw. ansehen, ohne Anstoß zu erregen, daß er sich in einem schlechten Hause befindet. Sogar das Internat zu betreten, ist nicht so verpönt. An Isolierräumen fehlt es dort nicht, auch nicht an Erfrischungen aller Art. Man kann dort auch nächtigen. Die Wirte sind vorzüglich orientiert über alle wirtschaftlichen Fragen, haben weitreichende Beziehungen. Das bedingt es, daß angereiste Kaufleute gerade diese Lokale benutzen, um große Handelsgeschäfte abzuschließen; es ist eben so angenehm, an demselben Orte arbeiten, sich erfrischen und erholen zu können. Auch Beamten wird es nicht sehr verdacht, wenn sie hier Einkehr halten. Vom niederen Volke ist die offene Bühne gewaltig besucht, denn durch die Couplets hört es viel Neuigkeiten in so netter, humoristischer Form, und es kostet fast nichts. Kaufmännische Spekulationen und Volksbewegungen aller Art haben deshalb meist hier ihren Anfang, systematisch werden die einzelnen Volksschichten zu besonderen Richtungen getrieben.

Fragen wir die chinesische Prostituierte, ob sie wohl gern mit ihrer freien oder feineren europäischen Leidensschwester tauschen wolle, so wird sie mit „nein" antworten; denn ihre europäische Schwester taucht freiwillig in den Schmutz, sie aber bewahrt in sich das „thjän-li



ljang-sin", das Himmelsgesetz (oder Vorsehung), und — ein gutes Gewissen. Deswegen wirft auch kein Konfuzianer nach ihr mit dem Stein!

Zürich. Nach dem Beispiel Stuttgarts wurde 1907 in Zürich eine „Polizeigehilfin" angestellt, Frau Dr. Lüthi. Dieser war zunächst nur die Gewerbekontrolle übertragen; sehr bald kam es aber auf ihren Wunsch zu einer Erweiterung des Wirkungskreises, indem ihr die Aufsicht und Fürsorge für die Prostituierten unterstellt wurde. Die andern Städte der Schweiz folgten dem Züricher Vorgehen nicht, weshalb jetzt Frau Dr. Lüthi durch öffentliche Vorträge in Basel, Bern usw. Propaganda für die wichtige Neuerung macht. Ganz wie die erste Stuttgarter Polizeiassistentin klagt auch Frau Dr. Lüthi über die Beschränktheit und Rückständigkeit mancher Behörden, die unter anderem auch in mangelhafter Regelung der Anstellungs- und Gehaltsverhältnisse der Polizeigehilfin zum Ausdruck kommen. Das bekundete Mißtrauen gegen diese Beamtin habe seinen Grund zum großen Teil in allerhand Vorurteilen, jedoch auch in recht schiefen Auffassungen von den Aufgaben der staatlichen und kommunalen Organe angesichts der furchtbaren Wunden, die am sozialen Körper klaffen. Und doch könne gerade in bezug auf diese sozialen Übel das Wirken von Polizeigehilfinnen von großer Bedeutung sein. Die Beamtinnen haben die Gelegenheit, mit der Fürsorge für die Prostituierten und für entlassene weibliche Strafgefangene und weibliche Untersuchungsgefangene die Kinder- und Jugendfürsorge zu verknüpfen, wenn auch ihre Tätigkeit in erster Linie den Prostituierten gelten müsse. Im Kanton Zürich, so führte Frau Dr. Lüthi weiter aus, sei nach jahrzehntelangen Kämpfen 1897 die sogenannte Sicherheitsinitiative angenommen worden, die keine Bordelle duldet und ebenso streng das Anlocken auf offener Straße usw. verbietet. Aber damit sei die Prostitution nicht abgeschafft worden. Aus der Öffentlichkeit und von der Straße vertrieben, flüchtete sie sich in die Animierkneipen, niederen Hotels und verkroch sich in die elendesten Winkel; neuerdings dienen sogar die Taxameterdroschken als Räumlichkeiten zur Ausübung des Dirnengewerbes. Man könne der Prostitution nur dann wirksam zu Leibe gehen, wenn man berücksichtige, daß sie in den meisten Fällen durch Not, Elend und wirtschaftliche Bedrängnis verschuldet sei. Die Polizei mit ihrer überall geübten schablonenmäßigen Verhaftung der Prostituierten raube den Mädchen den letzten Halt und den Rest von Selbstbewußtsein und treibe sie auf diese Weise geradezu auf die Bahn des Verbrechens. Die erste Vorbedingung, um die Mädchen vor dem rettungslosen Versinken in den Sumpf der Prostitution zu bewahren, sei die Linderung der drückenden materiellen Not. Nicht nur arbeitslos seien die meisten der ihren Körper feilbietenden Mädchen, sondern auch obdachlos und mittellos. Die Züricher Polizeiassistentin hat festgestellt, daß die Mehrzahl der von ihr vernommenen Mädchen sich der Prostitution in die Arme warfen wegen drückender Logis- und Kostschulden und erst, nachdem sie in ihrer Not ihre Sachen versetzt hatten. Gegen solche Mädchen taktvoll und schonend vorzugehen, ihnen einen Ausweg aus ihrer Lage zu zeigen, sie vor Rückfällen

zu bewahren suchen, sei eine der Hauptaufgaben der Polizeiassistentin. Die Züricher Polizeiassistentin fordert vom Staate zweckmäßige, wirklich human und vernünftig geleitete Erziehungsanstalten für solche Prostituierte und entlassene Gefangene, die infolge ihrer ganzen Veranlagung und Entwicklung äußerst schwer zur Umkehr zu bewegen sind. Das wichtige Gebiet solcher Fürsorge dürfe man nicht länger der Privatwohltätigkeit überlassen. Auch müsse der Staat gegen die Animierkneipen einschreiten und das Trinkverbot für Kellnerinnen einführen. Auf dem Boden der sozialen Not bildet der Alkoholismus eine wesentliche Ursache der Prostitution. Die Erfahrung der Frau Dr. Lüthi hat das bestätigt. Als weitere Reform befürwortet diese besseren staatlichen Schutz für die ledigen Mütter, namentlich auch durch ausreichenden Beistand bei den Alimentationsklagen. Es gelte ferner, Ehefrauen vor Mißhandlungen durch ihre Männer zu schützen. In allen Fällen handelte es sich um Arme, denen die Polizeigehilfin fürs erste auf die eine oder andere Art wirksame Hilfe bringen könne und müsse. Für die Dauer könne vor der Prostitution nur eines bewahren: die Beseitigung der sozialen Not.

Referate.

R. Kafemann, Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Sexual-Probleme 1911, Januar.

Kafemann bespricht ausführlich das neueste Buch von M. Marcuse (1910, J. A. Barth) und akzeptiert alle Ausführungen desselben bez. der Schädlichkeit der sexuellen Abstinenz. Zahlreiche eigene Beobachtungen haben auch ihn überzeugt, daß die Behauptung, nur bei Prädisposition, bei vorher Geschwächten, psychopathisch Veranlagten wirke die Enthaltsamkeit ungünstig, durch eine Verwechslung von Ursache und Folge entstanden sei. Im Gegenteil laufen robuste, vollgesunde, dabei leicht künstlerisch veranlagte, mit lebhafter Phantasie ausgestattete Individuen viel mehr Gefahr, unter dem Einfluß der Abstinenz Schaden an Leib und Seele zu erleiden, neuropathisch zu werden, als degenerierte, psychisch nicht vollwertige Schwächlinge. Wichtig und lehrreich sei in dieser Hinsicht auch die von der Gothaschen Lebensversicherungsgesellschaft konstatierte weit höhere Mortalität der katholischen gegenüber der protestantischen Geistlichkeit. Beide entstammen qualitativ gleichwertigen Volksschichten; wer Gelegenheit hat, die Lebensweise katholischer Geistlicher näher kennen zu lernen, wie der Verf. häufig als Arzt, der kennt auch die Haltlosigkeit des Geredes, daß Schlemmen und Prassen oft ihre Lebensfähigkeit beeinträchtige. Der karge Gehalt in den niederen Rängen des Klerus, in denen die Mehrzahl stecken bleibt, gestattet keine kulinarischen Exzesse. Nun ist die Sterblichkeit der katholischen Geistlichen bis zum 55. Jahre geringer als die allgemeine Männersterblichkeit, von da an aber weit höher, während die der evangelischen Geistlichen in allen Altersklassen erheblich niedriger ist als die



der beiden anderen Reihen. K. sieht daher im Zölibat das lebensverkürzende Moment; denn wenn auch nur ein geringer Teil sich dieser veralteten Institution füge, so sei dieser groß genug, um die bez. Ziffern für die ganze Berufsgruppe ungünstig zu beeinflussen.

Münchheimer-Wiesbaden.

M. Marcuse, Die antineomalthusianischen Bestimmungen in dem „Entwurf eines Gesetzes gegen Mißstände im Heilgewerbe". Sexual-Probleme 1911, Februar.

Der von der Regierung dem Reichstage vorgelegte, von diesem einer Kommission zur Beratung überwiesene Gesetzentwurf will aus volkswirtschaftlichen Gründen Verkauf und Anwendung von Konzeption verhütenden und Schwangerschaft beseitigenden Mitteln durch Geld- und Gefängnisstrafen unterdrücken. Der Bundesrat soll befugt werden, den Verkehr mit Gegenständen und Verfahren, welche diesen Zwecken dienen, bei Strafandrohung zu untersagen (§§ 6, 8); auch die öffentliche Ankündigung oder Anpreisung (§ 13), ja sogar Empfehlungen, Anerkennungen usw. solcher Mittel vor einem größeren Kreise von Personen (§ 15) sollen verboten werden können. Weiterem Rückgang der Geburtenziffer entgegenzutreten sind aber, wie Marcuse in seiner eingehenden Studie zeigt, diese Bestimmungen nicht geeignet, da der Rückgang in den Ehen der sogen. höheren Kreise, soweit er nicht durch Spätehe und Folgen früherer Geschlechtskrankheiten bedingt ist, weit überwiegend und bei Proletariern ausschließlich durch Koitus interruptus herbeigeführt ist. Dieser gesundheitsschädliche Modus der Empfängnisverhütung kann durch Beschränkung des Verkehrs mit antikonzeptionellen Mitteln nur an Verbreitung gewinnen! Kondome aber und andere Präventivmittel werden hauptsächlich bei illegitimem Sexualverkehr verwendet, ohne daß die Häufigkeit der unehelichen Geburten, wie die Statistik beweist, bislang herabgesetzt wurde, jedoch mit dem unbestreitbaren und bei dem Gebrauch zumeist allein beabsichtigten Erfolge, daß die Übertragung von Geschlechtskrankheiten in unzähligen Fällen vermieden wurde. „Es ist gar nicht auszudenken, wie viel Unglück allein durch die Anwendung des Kondoms verhütet worden ist, sagt Blaschko im neuen Merkblatt; es ist nicht unmöglich, daß ohne dieses Mittel die Syphilis eine Krankheit aller Menschen wäre." Soweit jedoch mit diesem sanitär-prophylaktischen Erfolge zugleich eine weitere Zunahme der unehelichen Geburten verhindert wird, so ist dies gerade aus volkswirtschaftlichen Gründen erwünscht; denn in ungeheurem Umfange sind an dem Volkselend namentlich die Unehelichen beteiligt und gerade die Einschränkung der unehelichen Geburten und damit eine Entlastung der Strafanstalten, Arbeitshäuser und Irrenanstalten müßte von einer verständigen Bevölkerungspolitik verlangt werden.

Nun bestehen zweifellos auf dem Gebiete des Handels mit antikonzeptionellen Mitteln bedauerliche Mißstände, zumal in bezug auf Reklame und betrügerische Vorspiegelungen über die Wirksamkeit der angebotenen Präparate. Die Fassung der Strafbestimmungen beschwört aber, obgleich die gesetzgeberische Aktion natürlich nur gegen den Gewerbebetrieb gerichtet ist, die Gefahr herauf, daß von jenen Paragraphen



„auch die Ärzte im Bereich ihrer gewissenhaften Berufsausübung betroffen werden könnten“ (Schwalbe). Sind doch selbst unter ärztlichen Praktikern die Meinungen darüber geteilt, ob der Arzt in seinen Konsultationen, dem einzelnen Patienten gegenüber, Prohibitivmaßregeln anraten dürfe. Ernstlich bedroht von dem Gesetzentwurf ist zweifellos der Arzt, wenn er außerhalb seines Sprechzimmers, von sozialen Erwägungen veranlaßt, durch Wort und Schrift die Propagierung des Neomalthusianismus für seine ärztliche Pflicht hält, und fraglich ist es, ob Zeitschriften, die der Behandlung sexueller oder hygienischer Probleme gewidmet sind, in der bisherigen Weise fortgeführt werden können. Der vorliegende Gesetzentwurf müsse daher, schließt Marcuse, als unzulänglich in der Begründung, gefährlich im Inhalt und ungerecht in der Form glatt abgelehnt werden. Münchheimer-Wiesbaden.

H. Rohleder, Die Prostitution während der Weltausstellung in Brüssel. Sexual-Probleme 1911, R. 27.

Brüssel hat stets eine enorme Menge von Prostituierten, einen solchen „Prostituiertenstrich“ in der Nacht, wie ihn sonst in Europa nur die Berliner Friedrichstraße am Abend aufweist, zur Zeit der Ausstellung aber, während des Affluxes eines zahlreichen wohlhabenden Publikums aus aller Herren Länder, hatte die Menge der Dirnen noch erheblich zugenommen, vorwiegend wohl aus der Stadt selbst und deren nächster Umgebung, dann aber aus den anderen großen Städten Belgiens und selbst aus Paris beträchtliche Vermehrung erfahren. Über die Gesamtzahl waren zuverlässige Angaben nicht zu erlangen, Bordelle gibt es in Brüssel nur wenig und fast die gesamte Prostitution Brüssels ist Geheimprostitution. Welch ungeheure Anzahl von Infektionen während der Ausstellungsdauer vorgekommen sein mögen, ist aus der Angabe Bayets abzuleiten, daß in normalen Zeiten 75 % der gesamten geschlechtskranken Männer Brüssels von Klandestinen angesteckt werden, daß mindestens 30000 Einwohner im Jahre 1905 Syphilis hatten bzw. gehabt hatten; die Anzahl der Brüsseler Männer mit Syphilis war prozentualiter reichlich doppelt so groß als bei uns, 26 gegen ca. 10 %, wobei nicht außer acht zu lassen ist, daß Bayets Statistik Arbeiter betraf, also Leute, die wohl ausnahmslos in Brüssel infiziert worden waren! Aufgefallen ist Rohleder die große Eleganz der Prostituierten, unter denen sich viele hübsche Mädchen von hohem Wuchse in allermodernster Kleidung befanden, und ihr im allgemeinen zurückhaltendes, relativ wenig provokatorisches Benehmen; ferner, daß sie bescheiden auf dem eigentlichen Ausstellungsterrain nur in geringer Menge anzutreffen waren, endlich, daß sie durchschnittlich älter waren als die Prostituierten in Paris, denen sie sonst sehr ähnelten. Das Infektionsalter ist in Brüssel 21, in Paris, wo Sinnlichkeit schon früh beginnt und das ganze Leben beherrscht, 18 Jahr. Rohleder schließt den Bericht über seine Reiseeindrücke mit den Sätzen: die Menschheit ist ja derartig unterminiert von Geschlechtskrankheiten, daß selbst derartige Ausbreitungsherde, wie sie eine Weltausstellung mit ihrem riesigen Verkehr mit sich bringt, kaum noch in der menschlichen Gesellschaft, in ihrer All-



gemeinheit wenigstens, verspürt werden. Nur da Brüssel durch seine eminent hohen Zahlen von klandestiner Prostitution im Verhältnis zur öffentlichen Prostitution sich auszeichnet (76 : 7), und da die erstere für die menschliche Gesellschaft eine viel größere Gefahr ist als letztere, müßte Brüssel notwendigerweise während seiner Ausstellungszeit zu einem Seuchenherde für sexuelle Erkrankungen bzw. für die Verbreitung derselben werden. Münchheimer-Wiesbaden.

K. Jaffé (Hamburg), **Geschlechtskrankheiten und Strafrecht.** (Dermatologische Studien, Bd. 20. Hamburg 1910, Verlag von Leopold Voss. S.-A.)

Die strafrechtliche Verfolgung derjenigen Personen, welche absichtlich oder in sträflicher Fahrlässigkeit Geschlechtskrankheiten auf andere übertragen, gehört nach Jaffé zu den Mitteln, welche einer wirksamen Bekämpfung jener Krankheiten dienen sollen. Hierzu versagt aber die bestehende deutsche Gesetzgebung zum großen Teile. Weder im Strafgesetzbuch noch im Seuchengesetz vom 30. Juni 1900 kommt der Name „Geschlechtskrankheiten" überhaupt vor. Auch der jetzt zur Diskussion stehende „Vorentwurf zu einem Deutschen Strafgesetzbuch" schweigt sich darüber aus. Die Frage ist wiederholt eingehend behandelt worden, so auf dem Kongreß der D.G.B.G. 1903 und auf der Tagung der Enquete der Österreichischen G.B.G. 1908, anscheinend ohne Erfolg.

J. bespricht die Schutzmaßregeln, welche die jetzige Gesetzgebung gegen die Übertragung und Weiterverbreitung venerischer Erkrankungen bietet. Sie beziehen sich fast ausschließlich auf die Prostitution und Kuppelei, ohne die Hauptherde der Infektion zu treffen. Nur wenn man die bewußte oder leichtsinnige Übertragung als „Körperverletzung" auffassen will, bietet das Strafgesetzbuch dagegen einen Schutz (§§ 223 und 230). Aber abgesehen von der Schwierigkeit der Beweisführung, daß der Täter Kenntnis von seiner Erkrankung gehabt hat, wird es in solchen Fällen wohl stets auf die Aussage des behandelnden Arztes ankommen, der dadurch in Konflikt mit § 300 BGB. kommen kann.

Von Bundesstaaten, welche durch Ausführungsgesetze zum Reichsseuchengesetze und ältere, zum Teil noch in Kraft stehende Verordnungen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten durch die Prostitution verhindern wollen, werden erwähnt Preußen (1905), Mecklenburg-Schwerin, Schaumburg-Lippe und Hamburg. Besondere Bestimmungen unterliegen in Preußen aktive Militärs (§ 65 des Regulativs vom 8. August 1835) und die Ammen in Hamburg (Ges. vom 18. April 1794). Strafverfügungen gegen syphilitisch infizierte Prostituierte bestanden in Altenburg (1814), Baden (1845), Thüringen, Oldenburg (1814). J. geht ferner auf die Frage ein, ob die Rechte und Pflichten der Ärzte bei venerischen Krankheiten einer gesetzlichen Erweiterung bedürfen. Der Arzt ist zwar durch den § 300 StGB. an seine Schweigepflicht gebunden. Nach einer Reichsgerichtsentscheidung vom Jahre 1905 dürfen Ärzte jedoch Kraft anderweitiger Berufspflichten ihre Schweigepflicht brechen. Hiernach ist der Arzt in der Lage, die Familie, Braut usw. vor einem Syphilitiker zu warnen. Auch § 1333 BGB. läßt



sich für Braut- und Eheleute verwerten, wonach die Anfechtungsmöglichkeit einer Ehe besteht, wenn jemand bei Eingehung der Ehe sich über die Person des andern oder über solche Eigenschaften geirrt hat, die ihm bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe wohl von der Eheschließung abgehalten haben würden. Auch der § 174 des Vorentwurfs kann hier herangezogen werden, wonach eine Anzeigepflicht auch für Ärzte von dem Vorhaben von Verbrechen besteht zu einer Zeit, in welcher die Verhütung desselben möglich ist. Besonders Placzek vertritt die Auffassung, man könne es nicht anders als ein Verbrechen bezeichnen, wenn jemand wissend, daß er mit einer Geschlechtskrankheit behaftet ist, einen andern Menschen unglücklich macht. Diese gewiß sehr humane Auffassung dürfte aber von Juristen kaum geteilt werden. M. Flesch sprach sich 1906 allgemein für die Anzeigepflicht bei venerischen Erkrankungen aus; J. will nicht so weit gehen, fordert aber ein Anzeigerecht der Ärzte für letztere und wünscht, daß dies ausdrücklich im Gesetz ausgesprochen werde.

Von den Vorschlägen, die für eine Änderung des StGB. in der angegebenen Richtung gemacht worden, bespricht J. diejenigen von v. Liszt, Neisser, C. K. Schneider, Löffler, Högel und Ullmann. Ihrer Verwirklichung stehen noch zum Teil unüberwindliche Hindernisse entgegen. J. glaubt auch, daß es unnötig sei, durch neue Strafbestimmungen den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten zu führen. Die §§ 223 und 230 StGB. (§§ 227 und 232 des Vorentwurfs) reichen vollkommen aus, um die wissentliche oder fahrlässige Ansteckung zu bestrafen, sobald in der Gesetzgebung nur hervorgehoben wird, daß unter „Körperverletzung“ oder „Beschädigung an der Gesundheit“ auch die venerische Ansteckung mit einbegriffen ist. Es genügt, wenn dies in der Begründung ausdrücklich ausgesprochen wird. Besonders wichtig ist, daß die Gesetzgebung, wie Löffler sagt, ihre „Prüderie“ aufgebe und das Kind beim rechten Namen nenne. Gesundheitspolizeiliche Vorschriften für das Verhalten jeglicher Art Geschlechtskranker (nicht nur der Prostituierten), Anzeigerecht des behandelnden Arztes, Maßregeln gegen Kurpfuscher, die auf diesem Gebiete besonders unheilvoll wirken, etwa nach der Richtung, wie sie der neue Entwurf des Kurpfuschereigesetzes vorsieht, gegen briefliche „Behandlung“, Anpreisung wertvoller Heilmittel usw. sind die Forderungen, welche von ärztlicher Seite mit Nachdruck verlangt werden müßten. Hierher gehört auch die sexuelle Belehrung der Jugend über die Gefahren, die mit venerischen Erkrankungen für sich und andere verbunden sind.

Zum Schluß verwahrt sich J. dagegen, als ob er die Geschlechtskrankheiten allein oder in erster Linie durch das Strafrecht bekämpfen wolle. Er betrachtet letzteres nur als Bundesgenossen im Kampfe gegen den gemeinsamen Feind und hofft, daß es der Zusammenarbeit von Juristen und Ärzten gelingen wird, bei der Reform des Strafrechts den richtigen Weg zu finden, auf dem beide dem erstrebten Ziele näher kommen können. (Autoreferat.)



Ludwig Heine (Berlin), **Beitrag zur Prognose und Symptomatologie der hereditären Lues im Säuglingsalter.** (Aus Prof. Dr. H. Neumanns Kinderheilanstalt in Berlin.)

Die Sterblichkeit der hereditär-syphilitischen Säuglinge ist wesentlich höher (dreimal so groß) als die der an anderen Krankheiten leidenden Säuglinge des gleichen poliklinischen Materials. Auch bei Berücksichtigung des für diese Kinder geringen Einflusses der legitimen Abstammung und der eine erhebliche Bedeutung besitzenden natürlichen Ernährung bleiben die Lebensaussichten der erbsyphilitischen Säuglinge relativ ungünstige. Dies wird durch folgende Daten illustriert:

Von 74 Säuglingen legitimer Herkunft starben 32 = 43,2 % im ersten Jahr
„ 24 „ illegitimer „ „ 13 = 54 % „ „ „
„ 35 Flaschenkindern starben im ersten Jahr 19 = 54 %.
„ 62 ganz oder teilweise mit der Brust ernährten 24 = 38,7 %.
„ 50 legitimen Brustkindern starben 19 = 38 %.
„ 12 illegitimen „ „ 5 = 41,1 %.
„ 16 frühgeborenen starben 10 = 62,5 % im ersten Jahr.
„ 84 frühzeitig geborenen starben 35 = 41,7 %.

Es starben somit von 24 legitimen, rechtzeitig geborenen, mindestens drei Monate ganz oder teilweise mit der Brust ernährten Säuglingen im ersten Jahre 6 = 25 %.

Diese hohe Mortalität erklärt sich durch die Tatsache, daß ein Drittel der festgestellten Todesursachen unmittelbar auf die syphilitische Erkrankung zurückzuführen war.

Als häufigstes Symptom der hereditären Lues fand Verf. bei seinem Material die Neuritis optica, die oft schon sehr frühzeitig nachzuweisen ist.

Mehrfach zeigte sich lange anhaltendes, besonders nächtliches Schreien als erstes Symptom der spezifischen Erkrankung. Autoreferat.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 11. 1911. Nr. 13.

Verzeichnis

der im zwanzigsten Jahrhundert erschienenen Bücher und Broschüren[1]) zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Zusammengestellt von Dr. **Fritz Loeb** in München.

A. Übertragung.

1. Übertragung von Mensch zu Mensch.

a) Genitale und allgemeine Übertragung.

***Albrecht, J. F.,** *Die Geschlechtskrankheiten.* 15. Aufl. Leipzig 1909. Ernst. M. 1.50.

Aurientis, Fernand, *Étude médicolégale sur la jurisprudence actuelle à propos de la transmission des maladies vénériennes.* Thèse de Paris 1906. 93 S.

***Bäcker, J.,** *Die Infektionskrankheiten der weiblichen Genitalien.* Halle 1906. C. Marhold. M. 1.20.

Bernstein, *Die Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1904. Th. F. Fischer & Co. 30 Pf.

***Blaschko, A.,** *Die Geschlechtskrankheiten, ihre Gefahren, Verhütung und Bekämpfung.* 4. Aufl. Berlin 1907. J. Sassenbach. 50 Pf. u. 15 Pfg.-Ausg.

***Blaschko, A.,** *Die Prostitution im 19. Jahrhundert.* 2. Aufl. Berlin. Verlag der Soz. Monatshefte. 30 Pf.

***Blaschko, A.,** *Die gesundheitlichen Schäden der Prostitution und deren Bekämpfung.* 3. Aufl. Berlin 1907. W. u. S. Loewenthal. 50 Pf.

***Bresler,** *Die Syphilisbehandlung mit dem Ehrlich-Hataschen Mittel.* 3. Aufl. Halle 1910. Carl Marhold. M. 2.40.

***Burwinkel, O.,** *Die Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1904. Modern-med. Verlag. F. W. Glöckner & Co. M. 1.—.

Canitz, M., *Das Geschlechtsleben u. die Geschlechtskrankheiten des Mannes.* Berlin 1905. W. Pilz. M. 1.50.

Chérel, E., *Contribution à l'étude de diverses formes de syphilis graves précoces et de leurs causes.* Thèse de Paris 1908. 112 S.

***Dommer,** *Zur Diagnostik und Therapie der männlichen Gonorrhoe.* München. Verlag der Ärztl. Rundschau.

[1]) Die mit einem Stern (*) versehenen Bücher und Broschüren sind auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 ausgestellt.

Dreysel, *Die Syphilis.* Medizinische Volksbücher, Heft 10. Ulm. Ebnersche Buchhandlung. M. 1.50.

Hébert, Georges, *Où se prennentles maladies vénériennes. Comment elles sont soignées, comment elles devraient l'être.* Thèse de Paris 1906. 56 S.

***Hecht, H.,** *Verbreitung der Geschlechtskrankheiten an den Mittelschulen.* (14 S.) Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 0.30.

***Heermann,** *Die Syphilis in ihren Beziehungen zum Gehörorgan.* Halle 1900. Carl Marhold. M. 1.40.

***Hopf, Fr. E.,** *Die Gefahren des Geschlechtsverkehrs und der Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1903. B. Konegen. M. 1.—.

***John, F.,** *Reinfectio syphilitica.* Samml. klin. Vortr. Leipzig 1905. J. A. Barth. Nr. 525—532 (einzeln). à 75 Pf.

***Keul,** *Die Geschlechtskrankheiten bei Mann und Weib.* Allgemeinverständlich und ausführlich dargestellt. (VIII. 254 S.) Leipzig 1909. B. Konegen. M. 4.—.

Le Duff, F., *De la réinfection dans la syphilis.* Thèse de Paris 1908. 75 S.

***Lochte,** *Untersuchungen über Syphilis maligna und Syphilis gravis.* Hamburg 1901. L. Voss. M. 1.50,

Spitzer, Carl, *Die Spitalinfektionen der medizinischen Klinik in Zürich vom Jahre 1884—1904.* Diss. Zürich 1905/06. 38 S.

b) Extragenitale Übertragung.

Kämpf, Hans, *Über extragenitale Syphilisinfektion am Mund und im Mund.* Diss. Würzburg 1909.

Pipet, E., *Pronostic de la syphilis à chancre extragénital.* Thèse de Paris 1908. 62 S.

Selenew, J. Ph., *Extragenitale Primäraffekte.* Übers. von O. Steinborn. Leipzig 1906. Verl. d. Monatsschr. f. Harnkrankh. 60 Pf.

2. Infectio insontium.

Fournier, *Die Syphilis der ehrbaren Frauen.* Deutsch von G. Vorberg. Wien 1907. Deuticke. 80 Pf.

Kudisch, W. M., *Gonorrhoea insontium.* Leipzig 1907. Verl. d. Monatsschr. f. Harnkrankh. 60 Pf.

Lindemann, E. A., *Über extragenitale Ulcera mollia.* Diss. Berlin 1908.

***Neuberger, J.,** *Über unschuldig erworbene Geschlechtskrankheiten.* München 1904. Seitz & Schauer. 30 Pf.

***Notthafft,** *Die Gonorrhoe des Mannes.* München. Verl. d. Ärztl. Rundschau.

Ries, K., *Über unverschuldete geschlechtliche Erkrankungen.* Stuttgart 1903. F. Enke. M. 1. —.

***Scheuer, Oskar,** *Die Syphilis der Unschuldigen (Syphilis insontium).* Verlag von Urban & Schwarzenberg, Berlin, Wien 1910. Broch. M. 9.—.

B. Folgen. Verbreitung (Statistik).

1. Persönliche Folgen.

***Barrucco, N.,** *Die sexuelle Neurasthenie und ihre Beziehungen zu den Krankheiten der Geschlechtsorgane.* Aus dem Ital. von R. Wichmann. 2. Aufl. Berlin 1907. O. Salle. M. 3.—.



Blümel, K., *Die ätiologische Bedeutung der Syphilis für die Tabes dorsalis.* Diss. Berlin 1909.

Bollenhagen, H., *Die Gonorrhoe und Unfruchtbarkeit des Weibes.* Leipzig 1902. J. F. W. Schumann. M. 1.50.

***Bresler, J.,** *Erbsyphilis u. Nervensystem.* Leipzig 1904. S. Hirzel. M. 2.—.

Carle, M., *La blennorrhagie uréthrale chez l'homme (Prophylaxie et traitement).* Paris 1909. O. Doin et fils. fr. 3.50.

Deutsch, M., *Die Neurasthenie beim Manne mit besonderer Berücksichtigung der Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1907.

Fournier, Alfred, *Sekundäre Spätsyphilis.* Übers. von Dr. Bruno Sklarek. Mit 5 mehrfarbigen Tafeln. Berlin 1909. Julius Springer.

***Gebert, E.,** *Geschlechtsverkehr und Geschlechtskrankheiten.* 4. Aufl. Berlin 1910. Buchh. Vorwärts. 50 Pf.

***Gerber, P. H.,** *Die Syphilis der Nase, des Halses und des Ohres.* Berlin 1910. S. Karger. M. 6.—.

Gilbert, A. u. Lyon, G., *Syphilis de la moelle.* Paris 1908. Baillière. fr. 1.50.

***Gutmann, G.,** Prof. Dr., *Über die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für die Hygiene des Auges.* 2. Aufl. 16 S. Flugschr. der D. G. B. G. Heft 2. Leipzig 1904. J. A. Barth. M. 0.20.

Halpersohn, S., *Metastatische Augenerkrankungen bei Gonorrhoe.* Diss. Breslau 1908.

Hastreiter, J., *Die Geschlechtskrankheiten des Mannes.* München 1904. Seitz & Schauer. M. 3.—.

***Hellwig,** *Die zivilrechtliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1905. A. Deichert Nachf. M. 1.60.

Hubbes, F., *Die Geschlechtskrankheiten.* Kronstadt 1908. H. Zeidner. 40 Pf.

Ishihara, T., *Zur Ätiologie der Tabes dorsalis.* Eine statistische Studie. Diss. München 1908.

***Keul,** *Die Geschlechtskrankheiten bei Mann und Weib.* Allgemeinverständlich und ausführlich dargestellt. (VIII. 254 S.) Leipzig 1909. B. Konegen. M. 4.—.

Kornfeld, F., *Gonorrhoe und Ehe.* Wien 1904. F. Deuticke. M. 5.—.

***Kühner, A.,** *Die Nervenschwäche mit besonderer Berücksichtigung der Geschlechtsnervenschwäche.* Berlin 1904. W. Möller. M. 2.—.

***Lobedank,** *Die Geschlechtskrankheiten.* München 1904. Verl. d. ärztl. Rundschau. M. 1.20.

Lucke, R., *Die männlichen Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1905. Verl. d. Monatsschr. f. Harnkrankh. 75 Pf.

Mangenot, R., *Quelques considérations au sujet de plusieurs cas de syphilides malignes précoces.* Thèse de Lyon 1907. 54 S.

***Martin, G.,** *Frauenleiden und Männersünden.* Leipzig 1901. O. Borggold. 80 Pf.

***Matzenauer, R.,** *Die Vererbung der Syphilis.* Wien 1903. W. Braumüller. M. 4.—.

***Mayer, G.,** *Über die Prognose der Syphilis.* Berlin 1904. Karger. M. 2.—.

Meissner, P., *Die Gonorrhoe (Tripper), ihre Gefahren und ihre Heilung.* Berlin 1904. P. Nitschmann. M. 1.—.



Meric, *Syphilis and other venereal diseases.* London 1909. Baillière, Tindall & Cox.

Monnier, *De la syphilis héréditaire d'origine paternelle.* Thèse de Paris 1908. 50 S.

***Neisser, A.,** *Dürfen Geschlechtskranke heiraten?* (36 S.) Volksschr. d. österr. Gesellsch. f. Gesundheitspflege. Nr. 21. Wien 1908. M. Perles. 20 Heller.

***Nonne,** *Syphilis und Nervensystem.* Berlin 1902. S. Karger. M. 14.—.

***Oberlaender, F. M.,** *Die chronische Gonorrhoe der männlichen Harnröhre.* Leipzig 1901. G. Thieme. 1906.

***Oppenheim, H.,** *Die syphilitischen Erkrankungen des Gehirns.* 2. Aufl. Wien 1903. A. Hölder. M. 5.60.

Paire, G., *Considérations à l'étude de la syphilis maligne précoce en Algérie.* Thèse de Montpellier 1908. 73 S.

Polland, R., *Die venerischen Erkrankungen, ihre Folgen und ihre Verhütung.* Wien 1907. F. Deuticke. 60 Pf.

Reinert, A., *Der akute und chronische Harnröhrenausfluß. Ursachen, naturgemäße Heilung und Verhütung.* Kiel 1900. E. Marquardsen. 60 Pf.

Reynal, Joseph, *De l'imprégnation maternelle ou infection marital.* Thèse de Paris 1905. 55 S.

Rosinski, B., *Die Syphilis in der Schwangerschaft.* Stuttgart 1902. F. Enke. M. 10.—.

***Rudeck,** *Syphilis und Gonorrhoe vor Gericht.* 2. Aufl. Berlin 1902. H. Barsdorf. M. 4.—.

Saalfeld, W., *Die Strafbarkeit der Übertragung von Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1902. J. Goldschmidt. M. 1.—.

Schaper, *Vorträge über Syphilis, Gonorrhoe und deren Folgekrankheiten.* Berlin 1901. A. Hirschwald. M. 8.—. II. Zyklus. 1902. M. 2.—.

***Schauer, A.,** *Der Tripper des Mannes und seine Folgen.* Leipzig 1903. Ulm. J. Ebner. M. 1.50.

***Schumburg,** *Die Geschlechtskrankheiten.* Aus Natur und Geisteswelt. 251. Bdch. Leipzig 1909. B. G. Teubner. M. 1.—.

Schuster, *Die Syphilis, deren Wesen, Verlauf und Behandlung.* 4. Aufl. Berlin 1903. R. Schötz. M. 5.—.

***Schwarz, E.,** *Die Erkrankungen der Geschlechtsorgane sowie Onanie und Mannesschwäche.* Prag 1906. K. André. M. 4.—.

Schwiening, H., *Beiträge zur Kenntnis der Verbreitung der venerischen Krankheiten in den europäischen Heeren sowie in der militärpflichtigen Jugend Deutschlands.* Berlin 1907. Hirschwald. M. 6.—.

Segger-Bethann, *Die Geschlechtskrankheiten, ihre Entstehung, Verhütung, Behandlung und Heilung.* Berlin 1903. Deutscher Verl. M. 1.—.

***Sternthal, A.,** *Männersittlichkeit und Frauengesundheit.* Vortrag. 7. Aufl. (24 S.) Braunschweig 1910. H. Wollermann. M. 0.25.

***Terrien, F.,** *Die Syphilis des Auges und seiner Adnexe.* Übers. von B. Kayser. München 1906. E. Reinhardt. M. 4.—.

Vorberg, G., *Dementia paralytica und Syphilis.* Wien 1906. F. Deuticke. M. 1.—.



Waldvogel, *Die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und ihre Verhütung.* Stuttgart 1905. F. Enke. M. 1.60.

***Wossidlo, H.,** *Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen.* 2. Aufl. Leipzig 1909. G. Thieme. M. 12.—.

Yúdice, Frederico, *Statistische Erhebungen über die Häufigkeit des Trippers beim Manne und seine Folgen für die Ehefrau und Kinderzahl.* Diss. Berlin 1907. 30 S.

***Zweifel, P.,** *Die geheimen Krankheiten in ihrer Bedeutuug für die Gesundheit.* Ein Wort an die Männerwelt. Leipzig 1902. J. C. Hinrichs Verl. 20 Pf.

2. Soziale Folgen (Statistik).

Bax, L., *Recherche et diagnostic de l'hérédo-syphilis dans un dispensaire d'enfants.* Thèse de Paris 1908. 80 S.

***Binde, F.,** *Geschlechtsleben und Geisteszerrüttung.* Düsseldorf 1906. G. Schaffnit. M. 2.—.

Blanquart, A., *Le diagnostic précoce de l'hérédo-syphilis (Rôle de la clinique et du laboratoire).* Thèse de Lille 1908. 100 S.

Eisenstadt, L., *Die Mindestkosten der Behandlung der arbeitsfähigen männlichen Geschlechtskranken in der Krankenversicherungspraxis.* Leipzig 1906. Verl. d. Monatsschr. Harnkrankh. M. 1.—.

Fonquernie, Joseph, *Descendance comparée des alcooliques et des syphilitiques.* Thèse de Bordeaux 1906. 103 S.

***Fournier,** *Die Syphilis eine soziale Gefahr.* Deutsch von G. Vorberg. Leipzig 1905. Oetzsch-Gautzsch. F. Dietrich. 60 Pf.

Leduc, Henri, *La syphilis à la Maternité de l'hôpital Tenon, 1905—1906. Etude statistique et diagnostique.* Thèse de Paris 1906. 170 S.

Raettig, H., *Statistische Mitteilungen über das Vorkommen der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in Rostock für den Zeitraum 1897—1903.* Diss. Rostock 1908.

***Riecke, E.,** *Bedeutung und Gefahren der Geschlechtskrankheiten.* Stuttgart 1904. E. H. Moritz. 20 Pf.

C. Bekämpfung.

1. Persönliche Bekämpfung.

Braun, E., *Wie schütze ich mich vor syphilitischer Ansteckung? Darf der Syphilitiker heiraten?* Berlin 1904. H. Steinitz. M. 2.—.

Cooper, Arthur, *The Sexual Disabilities of Man and Their Treatment.* Newyork 1909. Paul E. Hoeber.

Deguy, M., *Thérapeutique vénérienne.* Paris 1909. G. Steinheil. Fr. 1 —.

***Ehebett.** *Das Ehebett sei unbefleckt.* Stuttgart 1906. Buchh. des deutschen Philadelphia-Vereins. 20 Pf.

***Ferdy, H.,** *Sittliche Selbstbeschränkung.* Hildesheim 1904. J. Gude. M. 5.—.

Finger, E., *Die moderne Therapie der Gonorrhoe.* Wien 1900. Urban & Schwarzenberg. M. 1.—.

***Fischer,** *So schützt man sich vor ansteckenden Gsschlechtskrankheiten.* Berlin-Oranienburg 1903. W. Möller. 40 Pf.



*Flesch, M. u. Wertheimer L., *Geschlechtskrankheiten und Rechtsschutz.* Jena 1903. G. Fischer. M. 2.—.

*Fournier, A., *Kann ich geheilt werden?* Übersetzt von Buraczynski (87 S.). Wien 1909. J. Šafář. M. 1.—.

Fournier, A., *Die Prophylaxe der Syphilis durch ihre Behandlung.* Berlin 1900. S. Karger. M. 1.20.

Francke, Karl, *Die Syphilis, ihr Wesen und ihre Heilung.* Mit 16 Abbildungen. Berlin C. 1910. Th. Berge. 5 M.—.

*Godai, L., *Wie kann jedermann Geschlechtskrankheiten und deren Folgen auf natürlichem Wege heilen?* I. Der Tripper. Wien (o. J.). G. Szelinski. 50 Pf.

Goldzieher, W., *Über Syphilis der Orbita.* Halle 1902. C. Marhold. M. 1.–.

Grosse, O., *Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. f. Harnkrankh. 80 Pf.

Hammer, W., *Geschlechtliche Enthaltsamkeit und Gesundheitsstörung.* Leipzig 1904. Verlag der Monatsschr. f. Harnkrankh. 50 Pf.

Hammer, W., *Die gesundheitlichen Gefahren geschlechtlicher Enthaltsamkeit.* Leipzig 1904. Verlag der Monatsschr. f. Harnkrankh. 80 Pf.

*Hammer, W., *Licht- und Schattenseiten geschlechtlicher Enthaltsamkeit, unter gleichmäßiger Berücksichtigung beider Geschlechter.* Berlin 1906. J. Singer & Co. M. 1.20.

Heintze, Karl, *Die Präventivbehandlung der Syphilis.* Dissertation. Kiel 1906. 17 S.

*Herbst, M., *Erprobte Schutzmittel zur Verhütung und Heilung der Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1903. Patria-Verlag. M. 1.—.

Hermann, J., *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Behandlung ohne Quecksilber.* 2. Aufl. Leipzig 1904. H. Hedevigs Nf. M. 3.—.

*Hessen, *Reinlichkeit oder Sittlichkeit?* München 1910. Albert Langen.

*Kann, A., *Schutz gegen die Geschlechtskrankheiten!* Berlin 1903. O. Coblentz. 50 Pf.

*Katsainos, *Prophylaxis and Treatment of Syphilis.* New York 1910. The Phoenix Press.

*Krückmann, E., *Die Syphilis der Regenbogenhaut.* Breslau 1906. J. U. Kerns Verlag. M. 7.—.

*Lang, E., *Therapeutik für Venerische und Hautkranke.* Herausgegeben von Deutsch. 4. Aufl. Wien 1903. Šafař. M. 4.20.

*Lang, E., *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Wiesbaden 1904. J. F. Bergmann. M. 10.40.

*Ledermann, R., *Die Therapie der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1907. O. Coblentz. M. 6.—.

*Leonhardi, V., *Die Selbstbehandlung der Geschlechtsschwäche und der Geschlechtskrankheiten des Mannes.* Wiesbaden 1906. Hygienischer Verlag. M. 1.80.

*Malech, F., *Ursachen, Verhütung und naturgemäße arzneilose Selbstbehandlung von Schwächezuständen und Geschlechtskrankheiten.* Stuttgart 1907. E. Leupoldt. M. 3.—.

*Mann, H., *Die Kunst der sexuellen Lebensführung.* Oranienburg 1907. Oraniaverlag. M. 2.—.



***Marcuse, Max,** *Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit.* Leipzig 1910. J. A. Barth. M. 2.—.

***Mayer, J.,** *Die venerischen Erkrankungen, ihre Folgen und ihre Verhütung.* Geleitwort von G. Kopp. Dresden 1907. M. Seyfert. M. 3.40.

***Morley, Margaret Warner,** *Vom Leben. Ein Blick in die Wunder des Werdens.* Deutsch von Marie Landmann. VI. 109 S. Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 3.60.

***Müller-Kypke,** *Die Geschlechtskrankheiten und ihre homöopathische Behandlung.* Charlottenburg 1907. Homöopathischer Centralverlag. M. 1.—.

Oker Blom, Dr. M., *Martha beim Onkel Doktor.* Ein Buch für Eltern. Übersetzt von L. Burgerstein. Wien. A. Pichler. M. 1.25.

***Orlowski,** *Die Behandlung der Gonorrhoe des Mannes.* Würzburg 1908. C. Kabitzsch. M. 2.50.

Ott, A., *Wer heilt mein Leiden?* Warnruf an alle Geschlechtleidenden. Mannheim 1908. A. Ott. M. 1.60.

Paczkowski, *Behandlung der Geschlechtskrankheiten und -schwächen.* 2. Aufl. Leipzig 1903. E. Demme. M. 3.—.

Peters, E., *Geschlechtsleben und Entartung.* 2. Aufl. Berlin-Steglitz. Verlag Kraft und Schönheit. M. 1.—.

Reichenstein, A. G., *„Beherrsche dich selbst"!* Beitrag zur Sittlichkeitsfrage. Heidelberg 1900. Evangel. Verlag. 30 Pf.

Reiss, K., *Die Naturheilmethode bei den Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1905. H. Steinitz. M. 1.—.

***Ribbing, S.,** *Die sexuelle Hygiene und ihre ethischen Konsequenzen.* Stuttgart 1903. Hobbing & Büchle. M. 2.50.

***Ribbing, S.,** *Sexuelle Hygiene und Ethik für die männliche Jugend.* Darmstadt 1910. P. Hobbing. M. 1.—.

***Ribbing, S.,** *Vorträge über sexuelle Hygiene und Ethik.* Ebenda 1910. M. 2.—.

***Ribbing, S.,** *Gesundes Geschlechtsleben und seine Folgen für die Sittlichkeit.* Stuttgart 1905. P. Hobbing. M. 1.20.

Rosenbach, O., *Das Problem der Syphilis und die Legende von der spezifischen Wirkung Quecksilbers und Jods.* Berlin 1903. A. Hirschwald. M. 2.—.

Rosenbach, O., *Das Problem der Syphilis und kritische Betrachtungen über ihre Behandlung.* 2. Aufl. Berlin 1906. A. Hirschwald. M. 3.60.

***Rosenthal, O.,** *Therapie der Syphilis und der venerischen Krankheiten.* Wien 1904. A. Hölder. M. 3.40.

***Scholtz, W.,** *Pathologie und Therapie der Gonorrhoe in Vorlesungen.* Jena 1909. G. Fischer. M. 5.50.

***Siebert, F.,** *Welsch oder deutsch? Askese oder Manneszucht?* Eine Auseinandersetzung über sexuelle Moral (31 S.). Leipzig 1908. J. A. Barth. 60 Pf.

***Siebert, F.,** *Sexuelle Moral und sexuelle Hygiene.* Frankfurt a. M. 1901. J. Alt. M. 2.—.

Siegert, W., *Die Unkeuschheit, ihre Ursachen, Folgen und wirksame Bekämpfung. Mit besonderer Berücksichtigung der Onanie.* Ein Mahnwort an die erwachsene Jugend, an Eltern und Lehrer. Berlin. 75 Pf.



*Sper, A., *Die Heilung der Unkeuschheit.* Leipzig 1904. A. F. Schlöffel. M. 1.50.

Sturm, C., *Ist Syphilis überhaupt heilbar?* Berlin (o. J.). Hygienischer Verlag. M. 1.—.

Tancum-Jouddelowitz, L., *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Behandlung.* 2. Aufl. Halle 1903. C. Marhold. M. 3.—.

Thalmann, *Die Syphilis und ihre Behandlung im Licht neuer Forschungen.* Herausgegeben von der medizin. Abt. des königl. sächs. Kriegsminist. Dresden 1906. C. Damm. M. 1.—.

*Uhl, F., *Zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1902. Vogel u. Kreienbrink. 40 Pf.

Vaillant, R., *Contribution à la l'étude du traitement de la syphilis du nouveau-né.* Thèse de Paris 1907. 133 p.

Vertun, *Zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1904. W. Malende. 50 Pf.

Weber, H., *Die ansteckenden Krankheiten und die Mittel zu ihrer Verhütung.* Halle 1904. C. Marhold. 30 Pf.

Wegener, H., *Wir jungen Männer. Das sexuelle Problem des gebildeten jungen Mannes vor der Ehe.* Düsseldorf 1906. Langewiesche. M. 1.80.

*Winckler, A., *Über die Behandlung der Syphilis.* 26 S. Halle a. S. 1908. C. Marhold. 60 Pf.

Zeissl, M. v., *Diagnose und Therapie des Trippers und seiner Komplikationen beim Manne.* 2. Aufl. Wien 1903. Urban u. Schwarzenberg. M. 6.—.

Zeissl, M. v., *Behandlung des männlichen Harnröhrentrippers und seiner Komplikationen.* Wien 1902. Ebenda. M. 4.—.

Zeissl, M. v., *Die Komplikationen des männlichen Harnröhrentrippers und ihre Behandlung.* Wien 1902. Ebenda. M. 2.—.

Zeissl, M. v., *Die Behandlung der Syphilis.* Wien 1906. Ebenda. M. 2.—.

*Zeissl, M. v., *Diagnose und Behandlung der venerischen Erkrankungen und ihrer Komplikationen beim Manne und Weibe.* Wien 1905. Ebenda. M. 7.50.

*Ziegelroth, *Neue Wege zur Heilung der Geschlechtskrankheiten.* Berliner Verlag Lebenskunst-Heilkunst 1901. M. 1.50.

2. Soziale Bekämpfung und Prophylaxe.

*Alexander, C., *Geschlechtskrankheiten und Heilschwindel.* Ein Vortrag. 3. gänzl. umgearbeitete Aufl. (30 S.) Flugschrift der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankh. Heft 1. Leipzig 1908. J. A. Barth. 30 Pf.

Anweisungen *des Ministers der geistlichen, Schul- und Medizinalangelegenheiten zur Ausführung des Gesetzes betr. der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. Aug. 1905.* Berlin 1906. R. Schötz. M. 3.70.

Anweisung *des Ministers der geistlichen Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten zur Verhütung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch die Schulen vom 9. Juli 1907.* Berlin 1909. R. Schötz. 10 Pf.



***Arendt, H.,** *Mehr staatliche Fürsorge für Gefallene und Gefährdete! Der beste Weg zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.* (24 S.) Stuttgart 1908. M. Kielmann. 30 Pf.

***Auer, L.,** *Die Einführung in ein richtiges Geschlechtsleben.* Donauwörth 1908. L. Auer. 40 Pf.

***Aufgaben,** *die sittlichen, der Frau.* Augsburg 1905. J. A. Schlosser. 30 Pf.

Baars, E., *Sexuelle Ethik.* Ein Vortrag. (31 S.). Charlottenburg 1908. Akad. Bund „Ethos". 50 Pf.

***Bauch, E.,** *Sittlichkeit und Volkserziehung.* Berlin u. Leipzig 1901. H. G. Wallmann. 50 Pf.

***Bekämpfung** *übertragbarer Krankheiten; Gesetze und Verordnungen.* Textausg. 1. u. 2. Aufl. Berlin 1905. C. Heymann. 50 Pf.

***Bieber-Böhm, H.,** *Entgegnung auf die Grundfragen der Sittlichkeitsbewegung.* Berlin 1904. Verein Jugendschutz. 10 Pf.

***Biedert,** *Gemeinwohl und Sittlichkeit.* Aus Deutscher Frühling. Leipz. Verl.- u. Komm.-Buchh. 1908. 40 Pf.

Biermann, A., *Die Geschlechtskrankheiten, ihre Bekämpfung und Verhütung.* Leipzig 1903. Fickers Verlag. 50 Pf.

Binder, Th., *Die Hygiene des geschlechtlichen Lebens.* 2. Aufl. Berlin 1904. H. Steinitz. M. 2.—.

***Block, F.,** *Wie schützen wir uns vor den Geschlechtskrankheiten und ihren üblen Folgen?* 3. umgearb. Aufl. (32 S.). Flugschriften der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Heft 3. Leipzig 1908. J. A. Barth. 30 Pf.

Block, Fel., *Welche Maßnahmen können behufs Steuerung der Zunahme der Geschlechtskrankheiten ergriffen werden?* Leipzig 1901. Breitkopf & Härtel. 75 Pf.

***Borggolds** *Gesundheitsbibliothek.* Von F. W. Müller, Geschlechtskrankheiten. Leipzig 1909. O. Borggold. M. 1.20.

Brennecke, *Kopf und Herz im Kampf gegen die Unsittlichkeit und deren Folgen.* Magdeburg 1904. Lichtenberg u. Bühling. 20 Pf.

***Brennecke,** *Wie ist der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten zu führen?* Leipzig 1905. H. G. Wallmann. 50 Pf.

***Butler, J. E.,** *Zur Geschichte eines großen Kreuzzuges.* Dresden 1904. O. V. Böhmert. M. 3.—.

***Cnyrim, V.,** *Ethische Forderungen im Geschlechtsleben.* Frankfurt a. M. 1903. J. Alt. 60 Pf.

***Chotzen, M.,** *Gesundheitslehre des Geschlechtslebens.* Breslau 1905. Koebner. 60 Pf.

Christaller, E. G., *Schlimme Pfarrergeschichten.* I. Bd. *Der Kampf gegen die Unsittlichkeit.* Jugenheim, Suevia Verlag 1908. M. 1.20.

***Chrzelitzer,** *Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1903. Vogel & Kreienbrink. 40 Pf.

Descamps, M., *La prostitution à Lille et la prophylaxie de la syphilis par la réglementation de la prostitution.* Thèse de Lille 1906. 100 S.

Desormeaux, Raoul, *Préservation des nourrices et des nourrissons contre la syphilis.* Thèse de Paris 1906. 87 S.



*Die XIX. Konferenz *der deutschen Sittlichkeitsvereine in Frankfurt a. M.* Leipzig 1908. H. G. Wallmann. 20 Pf.

*Ebel, J., *Die modernen Sittlichkeitsbestrebungen nach ihren Beziehungen zu Familie und Schule.* Fulda 1905. Aktiendr. 40 Pf.

Eisenstadt, L., *Die Aufgaben des Arztes im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1904. Verlag der Monatsschr. f. Harnkrankheiten. 80 Pf.

*Esche u. Blank, *Lebensglück und Volkskraft. Ein Mahnwort an die deutsche Jugend höherer Lehranstalten.* (23 S.). Berlin 1909. Mäßigkeitsverlag. M. 0.20.

Fiaux, L., *Enseignement populaire de la moralité sexuelle.* Paris 1908. Alcan. Fr. 1.—.

*Finger, E., *Über Wesen und Verhütung der Geschlechtskrankheiten.* Wien 1906. M. Perles. 20 Heller.

Fliedner, *Infektionskrankheiten und ihre Verhütung.* Naunhof 1906. Schäfer & Schönfelder. M. 1.50.

*Fournier, A., *A propos de la prophylaxie et du traitement de l'hérédosyphilis.* Paris 1910. Delagrave.

Friedmann, Th., *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Verhütung.* Mannheim 1904. L. Eschert. M. 1.—.

Friedrich, A., *Vier Briefe an das deutsche Volk über die geschlechtliche Aufklärung.* Leipzig 1910. Leipziger Verlags- und Komm.-Buchh. à 50 Pf.

Gesetze, *betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Das Reichsgesetz betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. VI. 1900. Das Gesetz vom 28. VIII. 1905, vom 10. X. 1905, vom 15. IX. 1906.* Berlin 1907. A. Hirschwald. 60 Pf.

Gesetz, *betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. VIII. 1905.* Berlin 1905. J. Springer. 40 Pf.

*Glum u. Schultz, Cl., *Neuere Einrichtungen und Pläne auf dem Gebiete der Fürsorge für die morale, volksschulentlassene, männliche, städtische Jugend.* (V. 76 S.). Leipzig 1908. Duncker & Humblot. M. 1.60.

Guttstadt, A., *Die Verbreitung der venerischen Krankheiten in Preußen sowie die Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheiten.* Berlin 1901. Verlag des königl. stat. Bureaus. M. 2.—.

*Hanauer, W., *Die Bekämpfung der sexuellen Infektionskrankheiten. Eine Aufgabe des Staates und der Gesellschaft.* Frankfurt a. M. 1903. Neuer Frankfurter Verlag. M. 1.—.

*Hermanides, S. R., *Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten als Volksseuche.* (IV, 162 S.). Harlem 1909. E. Bohn. fl. 1.75.

Hoffmann, W., *Die Infektionskrankheiten und ihre Verhütung.* Leipzig 1907. B. G. Teubner. 80 Pf.

*Jacobi, E., *Die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung.* Freiburg i. Br. 1905. Speyer & Kaerner. 40 Pf.

*Kamen, L., *Prophylaxe und Bekämpfung der Infektionskrankheiten.* Wien 1905/06. J. Šafář. M. 10.—.

*Konferenz, *die XVI. allgemeine der deutschen Sittlichkeitsvereine in Köln vom 2.—4. Okt. 1904.* Leipzig 1904. H. G. Wallmann. 60 Pf.



***Konferenz,** *die XV. allgemeine der deutschen Sittlichkeitsvereine in Nürnberg vom 28.—30. Sept. 1903.* Leipzig 1904. H. G. Wallmann. 30 Pf.

Kromayer, E., *Das preußische Kultusministerium und die Bestrebungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1904. H. Walther. 50 Pf.

***Landespolizei-Verordnung,** *betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Nr. 1244: Die Gesetzessammlung für das Herzogtum Anhalt.* Dessau 1906. C. Dünnhaupt. 40 Pf.

***Ledermann, K.,** *Zur Verhütung und Bekämpfung der Syphilis.* Südende-Berlin 1902. Vogel u. Kreienbrink. 40 Pf.

***Lesser, E.,** *Über die Verhütung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.* Jena 1904. G. Fischer. 60 Pf.

Le Vallée, L. de, *Essai de prophylaxie des affections contagieuses à la consultation du Dispensaire du VIIe arrondissement (Paris).* Thèse de Paris 1908. 55 S.

Lévèque, P., *Prophylaxie des maladies vénériennes et police des moeurs. Théories abolitionnistes. I. Historique. II. Questions juridiques.* Thèse de Lyon 1905. 72 S.

Lötsch, F., *Männer, hütet Euch vor Ansteckung!* München 1901. Selbstverlag. M. 1.—.

Maisonneuve, Paul, *Expérimentation sur la prophylaxie de la syphilis.* Thèse de Paris 1906. 78 S.

***Marcuse, J.,** *Geschlechtliche Erziehung in der Arbeiterfamilie.* (19 S.) Arbeiter-Gesundheits-Bibliothek. Heft 15. Berlin 1908. Buchhandlung Vorwärts. 20 Pf.

***Markull, W.,** *Die Gesetze betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 30. VI. 1900 und 28. VIII. 1909.* Berlin 1910. C. Heymann. M. 2.40.

***Mayenburg, A.,** *Aufklärungsschrift für Männer. Wegweiser zur Verhütung geschlechtlicher Ansteckung.* Dresden 1909. Welt-Reformverlag. M. 1.—.

***Mitteilungen** *der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten,* herausgegeben von Dr. A. Blaschko, Arzt (Berlin). Prof. Dr. E. Leser (Berlin) und Prof. Dr. A. Neisser (Breslau). Leipzig. J. A. Barth. Bd. I—VIII. Seit 1902. Jährlich 6 Nummern. Jeder Band M. 3.—. (Bd. I: M. 4.50).

***Neuberger,** *Die Verhütung der Geschlechtskrankheiten.* Veröffentlicht durch den Verein für Volkshygiene. München 1905. R. Oldenbourg. 30 Pf.

***Niessen, M. v.,** *Womit sind die ansteckenden Geschlechtskrankheiten als Volksseuche im Deutschen Reich wirksam zu bekämpfen?* Hamburg 1903. Gebr. Lüdeking. M. 1.50.

Notthaft, Frh. v., *Epilog zum 2. Kongreß der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 17. und 18. März in München.* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankheiten. 60 Pf.

***Orlipski,** *Syphilis, Syphilisheilung, Syphilisschutz.* Leipzig 1904. Glöckner & Co. M. 2.—.



Pichon, Ernest, *Les maladies vénériennes aux colonies. Leur prophylaxie dans l'armée coloniale.* Thèse de Bordeaux 1905. 46 S.

***Prager,** *Das moderne Geschlechtsleben und seine Gefahren vom Standpunkt der Ethik und Hygiene.* Langensalza 1905. Verlag Gesundes Leben. M. 1.—.

***Ravogli, A.,** *Syphilis in its medical, medico-legal, and soziological aspects.* (8, 518 p.). Newyork 1907. Grafton Press.

Reissig, C., *Kurpfuscherei, Geheimmittelschwindel und Geschlechtsleben in der Annonce.* 37. Deutscher Ärztetag in Lübeck. 1908.

***Roeren, H.,** *Die Sittlichkeitsgesetzgebung der Kulturstaaten.* Kempten 1907. J. Kösel. M. 1.—.

Rombach, K., *Deutsche Sitten. Wacht am Rhein.* Ein kritisches Nachwort z. Kölner Sittlichkeitskonferenz. Dresden 1905. C. Stoll. 50 Pf.

***Sack, A.,** *Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten, eine soziale Notwendigkeit.* Heidelberg 1903. O. Petters. 50 Pf.

Salmon, René, *Prophylaxie de la syphilis. Education des classes ouvrières.* Thèse de Paris 1906. 55 S.

***Schmedding, A.,** *Die Gesetze betr. Bekämpfung ansteckender Krankheiten.* Münster 1905. Aschendorff. M. 2.60.

***Schneider, K.,** *Das preußische Gesetz betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. Aug. 1905 und die Ausführungsbestimmungen dazu in der Fassung vom 15. Sept. 1906. Nebst dem Text des Reichsgesetzes betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. Juni 1900.* Breslau 1907. J. U. Kern. M. 5.—.

Schramm, P., *Sexuelle Aufklärungen in der Schule.* Langensalza 1907. H. Beyer & Söhne. 60 Pf.

***Sexualpädagogik.** *Verhandlungen des Dritten Kongresses der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Mannheim am 24. und 25. Mai 1907,* herausgegeben vom Vorstande der Gesellschaft. Leipzig 1907. J. A. Barth XIV, 322 S.[1]) M. 6.—, geb. M. 8.—.

***Silber, M.,** *Womit sind die ansteckenden Geschlechtskrankheiten als Volksseuche im Deutschen Reiche wirksam zu bekämpfen?* Leipzig 1902. B. Konegen. 60 Pf.

Ströhmberg, C., *Die Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten im Deutschen Reich.* Stuttgart 1903. F. Enke. M. 2.80.

Tjaden, *Ansteckende Krankheiten und ihre Bekämpfung.* 3 Vorträge. Bremen 1909. G. Winter. M. 1.—.

***Verhandlungen** *des Ersten Kongresses der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Frankfurt a. M. am 9. und 10. März 1903,* herausgegeben vom Vorstande der Gesellschaft. Leipzig 1903.[2]) J. A. Barth. XXII, 404 S. M. 12.—.

***Verhandlungen** *des Zweiten Kongresses der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in München am 17. und 18. März 1905,* herausgegeben vom Vorstande der Gesellschaft.[3]) Leipzig 1905. J. A. Barth. XVI, 277 S. M. 6.—.

[1]) Bildet Bd. VII der Zeitschrift f. Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten.
[2]) Bildet Bd. I der Zeitschrift f. Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten.
[3]) Bildet Bd. IV der Zeitschrift f. Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten.



Verordnung *über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.* Unter dem 13. Juli 1910 hat der württemb. Minister d. Innern eine Verordn. erlassen.

***Volkswart,** *Organ des Verbandes der Männervereine zur Bekämpfung der öffentlichen Unsittlichkeit.* 2. Jahrgang. Coblenz 1909. Görres Druckerei. 12 Nummern. Jährl. M. 2.—.

***Weigl, Dr. J.,** *Kommunale Gesundheitspflege.* 1.—10. Tausend. (Gemeinnütz. Volksbibliothek H. 7). M.-Gladbach. Volksvereinverlag. 5 Pf.

***Weil, R.,** *Verhaltungsmaßregeln bei ansteckenden Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1902. W. Möller. 20 Pf.

***Weihrauch, M.,** *Die Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten.* 3 Bde. Trier 1905. 1907. 1909. A. Sonnenburg. M. 1.50.

***Zeitschrift** *für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten,* herausgegeben von A. Blaschko (Berlin), S. Ehrmann (Wien), E. Finger (Wien), J. Jadassohn (Bern), K. Kreibich (Prag), E. Lesser (Berlin) u. A. Neisser (Breslau). Leipzig. J. A. Barth. Bd. I—X. Seit 1903. Jeder Band (28—30 Bogen) M. 12.—.

3. Sexuelle Pädagogik.

***Am Lebensquell.** *Ein Hausbuch zur geschlechtlichen Erziehung.* Herausgegeben vom Dürerbund. Betrachtungen, Ratschläge und Beispiele als Ergebnisse des Dürerbund-Preisausschreibens. (XII, 363 S. mit Abbildungen und 1 Tafel). Dresden 1909. A. Köhler. M. 3.75.

Amicus, Dr., *Aufklärungsschrift für Männer zur Verhütung geschlechtlicher Ansteckung nebst Mittel zum Selbstschutz.* Leipzig 1901. E. Fiedler. M. 1.—.

Ammon, D., *Geheime Sünden unter der Jugend beiderlei Geschlechts.* Ascona 1905. C. v. Schmidtz 60 Pf.

***Annaberg-Forstner,** *Warum verblüht die Jugend so rasch?* Vertrauliche Aufklärungen für Eltern und Erzieher. Berlin 1903. H. Bermühler. M. 2.—.

***Anthes, O.,** *Erotik und Erziehung.* Leipzig 1908. R. Voigtländer. M. 1.—.

Aufklärung, sexuelle der Jugend. *1. Der Standpunkt des Arztes,* von O. Rosenthal. *2. Der Standpunkt des Geistlichen,* von W. Witte. *3. Der Standpunkt des Pädagogen,* von F. Kemsies. Berlin 1906. H. Walther. M. 1.—.

Bach, W. C., *Über die Behandlung des Sexuellen in der Schule.* Bielefeld 1906. Helmich. 40 Pf.

Benesch, M. u. **Friedmann, E.,** *Das Storchmärchen.* Aufrichtige Belehrungen, unseren 14jährigen Mitmenschen gegeben. Wien 1906. J. Eisenstein & Co. M. 1.—.

***Bennigsen, A. v.,** *Sexuelle Pädagogik in Haus und Schule.* Gr.-Lichterfelde-Berlin 1903. E. Runge. 50 Pf.

Berg, L., *Sexuelle Jugenderziehung.* Berlin-Tempelhof 1909. Freier literar. Verlag. M. 2.50.

Bergfeld, L., *Zerreiß die Binde vor deinen Augen, liebe Schwester!* Ein offener Brief an jedes erwachsene junge Mädchen. 3. Aufl. Heidelberg 1908. K. Groos. M. 2.—.

***Blum, A.,** *Hat die Schule die Aufgabe, über sexuelle Verhältnisse aufzuklären?* Minden 1904. C. Marowsky. 60 Pf.



Bonn, E., *Wie schützen wir unsere Jugend vor sexueller Gefährdung.* Beitrag zur Kaiser-Jubiläums-Aktion „Fürs Kind". (31 S.) Prag 1908. C. Bellmann. M. 0.60.

***Brennecke,** *Freiheit!* Ein offenes Wort zur sexuellen Frage an Deutschlands Jugend. Vortrag. 2. unveränderte Aufl. (24 S.) Magdeburg 1908. Fabersche Buchdr. M. 0.50.

***Brennecke,** *Die Erziehung zur Sittlichkeit.* Magdeburg 1903. Evang. Buchh. 20 Pf.

Brieux, *Die Schiffbrüchigen.* Theaterstück in 3 Akten. Mit einer Vorrede von Prof. Dr. M. Flesch. Köln 1903. A. Ahn.

Busch, W., *Keine Storch-Geschichten mehr!* Praktische Anleitung, wie man seinen Kindern die Wahrheit sagt und seine Familie vor sittlichen Schäden bewahrt. Leipzig 1904. O. Weber. M. 3.—.

***Chotzen, M.,** *Sexualleben und Erziehung.* Wien 1907. W. Braumüller. 80 Pf.

***Dammann,** *Die geschlechtliche Aufklärung unserer Jugend.* Leipzig 1910. Verlag Deutsche Zukunft. M. 1.—.

***Dammann,** *Die geschlechtliche Frage.* Aufklärungen über ein dunkles Gebiet für Jedermann, insbesondere für unsere Jugend. Leipzig 1908. Teutonia Verl. M. 2.—.

***Das Geschlechtliche in der Jugenderziehung.** Neuenhagen b. Berlin. „Volkskraft"-Verlag. M. 1.—.

***Deïphobe,** *Briefe an Eltern.* 2. Aufl. 170 S. Berlin 1909. Verl. L. Simion Nachf. M. 2.—.

***Dely, A.,** *Die sexuelle Erziehung der Kinder.* Leipziger Buchdr.-A.-G. 1908. 20 Pf.

***Dohrn, K.,** *Über die geschlechtliche Aufklärung der Jugend.* (7 S.) Halle 1908. H. Schroedel. M.0.30.

Droop, F., *Die sexuelle Aufklärung der Jugend.* Für die Schule aus der Schule. Neuwied 1907. 50 Pf.

Eckstein, E., *Die Sexualfrage in der Erziehung des Kindes.* Leipzig 1904. Mod. Verl.-Bureau. M. 1.—.

Ehrmann, S., *Belehrung über die Geschlechtskrankheiten.* Wien 1905. Wiener Verl.-Buchh. 10 Pf.

***Ein offenes Wort an junge Männer.** Dresden 1906. Verbandsbuchh. 10 Stück 10 Pf.

Ernst, E., *Elternpflicht.* Beitrag zur Frage der Erziehung der Kinder zur Sittenreinheit. Kevelaer 1905. Butzon & Bereker. M. 2.—.

***Ethelmer, E.,** *Wo kam Brüderchen her?* Übers. von H. Bieber-Boehm. Berlin 1900. Verein „Jugendschutz". 50 Pf.

***Fernau, H.,** *Wie man mit Kindern von der Liebe redet.* Eine pädagogische Erzählung. (80 S.) Leipzig 1909. M. Spohr. M. 1.—.

***Flachs, R.,** *Die geschlechtliche Aufklärung bei der Erziehung unserer Jugend.* Dresden 1906. A. Köhler. M. 1.20.

***Foerster, F. W.,** *Sexualethik und Sexualpädagogik.* Kempten 1910. J. Kösel. M. 1.—. 3. Aufl. 1910. M. 2.40.

***Foerster, Fr. W.,** *Lebensführung.* Ein Buch für junge Menschen. Berlin 1910. G. Reimer. M. 5.—.



Forschner, C., *Fürsorge für die schulentlassene Jugend.* 2. Aufl. (XII. 118 S.) Mainz 1909. Kirchheim & Co. M. 1.50.

***Fournier, A.,** *Was hat der Vater seinem 18jährigen Sohne zu sagen?* Übers. v. Ravasini. Stuttgart 1905. Dietz Nachf. 50 Pf.

***Fournier, A.,** *Für unsere Söhne, wenn sie 18 Jahre alt werden.* Berlin 1906. O. Coblentz 50 Pf.

***Friedjung, J. K.,** *Die sexuelle Aufklärung der Kinder.* Wien 1909. J. Safar. 50 Pf.

***Fürth, H.,** *Die geschlechtliche Aufklärung in Haus und Schule.* Leipzig 1903. Verl. d. Frauenrundschau. 50 Pf.

***F. C. V.,** *Briefe an einen Jüngling.* Wien 1906. J. Rubinstein. M. 1.—.

***Galandauer, K. J.,** *Sexuelle Jugendaufklärung. Sozialer Fortschritt.* Leipzig 1905. F. Dietrich. 15 Pf.

***Gerling, R.,** *Was muß der junge Mann vor der Ehe von der Ehe wissen?* Oranienburg 1908. Oranienverlag. M. 1.80.

Good, P., *Hygiene und Moral.* Straßburg 1904. F. X. Le Roux & Co. 60 Pf.

***Graeser, C.,** *Kurze Freud', langes Leid.* Eine Seemannsgeschichte. 16 S. Leipzig 1909. J. A. Barth. 20 Pf. 100 St. M. 16.—.

***Groebel, P.,** *Sexualpädagogik in den Oberklassen höherer Lehranstalten.* (III. 88 S.) Hamburg 1909. L. Voss. M. 1.50.

Hahn, Gerhard, Dr., *Das Geschlechtsleben des Menschen.* Leipzig 1911. J. A. Barth. M. 3.—.

***Hamill, H.,** *Die Wahrheit, die wir der Jugend schulden.* Ein Ideal der Geschlechter. Freiburg i. Br. 1910. J. Bielefeld. M. 2.50.

***Hassell, U. v.,** *Klar zum Gefecht für den Kampf um die männliche Jugend der Großstädte.* Zeitfragen des christlichen Volkslebens. Stuttgart 1908. Ch. Belser. 60 Pf.

***Hastreiter, J.,** *Was jeder junge Mann zur rechten Zeit erfahren sollte.* München 1907. Seitz & Schauer. M. 1.80.

***Heidenhain, A.,** *Sexuelle Belehrung der aus der Volksschule entlassenen Mädchen.* Vortrag. 16 S. u. 2 Taf. Flugschr. d. D. G. B. G. Heft 8. Leipzig 1909. J. A. Barth. M. 0.30.

***Heim-Vögtlin,** *Die Aufgabe der Mutter in der Erziehung der Jugend zur Sittlichkeit.* Zürich 1904. Züricher & Furrer. 20 Pf.

***Henning,** *Sittlichkeitsbestrebungen für die schulentlassene Jugend.* Berlin 1900. Leipzig. H. G. Wallmann. 40 Pf.

Höller, K., *Die sexuelle Frage und die Schule.* Leipzig 1907. E. Nägele. M. 1.—.

***Hoffmann, A.,** *Um meines Sohnes Glück.* Berlin 1904. Vaterländ. Verl.- u. Kunstanst. 20 Pf.

***Holl, K.,** *Sturm und Steuer.* Ein ernstes Wort über einen heiklen Punkt an die studierende Jugend. Freiburg i. Br. 1908. Herder. M. 1.80.

***Hoppe, E.,** *Wie bewahren wir unsere Jugend vor der Unsittlichkeit?* 2. Aufl. Gütersloh 1903. C. Bertelsmann. 20 Pf.

***Huber, A.,** *Über sexuelle Aufklärung.* Münster 1906. H. Schöningh. 60 Pf.

***Jaffé, K.,** *Über den gegenwärtigen Stand der Frage der sexuellen Jugendbelehrung.* Vortrag für Eltern und Lehrer. (20 S.) Flugschr. der D. G. B. G. Heft 11. Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 0.30.

***Jünglings, des, Tugend.** *Seelsorgerbriefe an einen Jüngling über sexuelle Dinge.* Berlin 1904. L. Frobeen. M. 1.—.

***Kaminski, H.,** *Der Jünglinge Führer zum Himmel.* Kurze Belehrung über die heilige Keuschheit, das Laster der Unkeuschheit und dessen Folgen nebst Angabe der Mittel zur Bewahrung vor diesem Laster. Paderborn 1907. Bonifazius-Druckerei. 75 Pf.

***Kannamüller, L.,** *Caveant moniti!* Ein offenes Beherzigungswort über Masturbation für Gebildete aller Stände, besonders Eltern, Erzieher, Seelsorger und Ärzte. (VIII, 264 S.) Berlin 1908. H. Bermühler. M. 3.—.

Kapf, S. C., *Warnung eines Jugendfreundes vor dem gefährlichsten Jugendfeind oder Belehrung über geheime Sünden usw.* Der Jugend und ihren Erziehern ans Herz gelegt. Stuttgart 1906. J. F. Steinkopf. 40 Pf.

***Keidel, John E.,** *Vierzig Moralsätze für Kinder, die heranwachsende Jugend und Erwachsene.* 8°. 6 S. Potsdam, Selbstverlag des Verf. 50 Pf.

Keller, S., *Das geschlechtliche Problem in der Kinderstube.* Hagen 1907. O. Rippel. 75 Pf.

***Köster, H. L.,** *Das Geschlechtliche im Unterricht und in der Jugendlektüre.* Leipzig 1903. E. Wunderlich. 60 Pf.

***Kopp, C.,** Prof. Dr., *Das Geschlechtliche in der Jugenderziehung.* 35 S. Flugschr. der D. G. B. G. Heft 4. Leipzig 1904. J. A. Barth. M. 0.50.

***Krukenberg, E.,** *Sexuelle Aufklärung, die Aufgabe der Mutter, des Hauses.* Referat. (18 S.) Leipzig 1908. H. G. Wallmann. M. 0.20.

***Kühner, A. u. Thilo, M. v.,** *Was Mann und Weib vom Geschlechtsleben wissen müssen.* Intime ärztliche Aufklärungen und Ratschläge für junge Männer, reifere Mädchen, Braut- und Eheleute. Oranienburg 1907. W. Möller. M. 3.—.

***Levsen, J.,** *Fliehe die Lüste der Jugend!* Ein Führer auf dunklem Pfade für unsere Jünglinge. Düsseldorf 1907. C. Schaffnit. 10 Pf.

***Lhotzky, H.,** *Vater und Sohn.* Ein Wort zur geschlechtlichen Aufklärung. Heilbronn 1909. E. Salzer. 50 Pf.

***Liebermann, L. v.,** *An die akademischen Bürger und Abiturienten höherer Lehranstalten. Zur Aufklärung in sexuellen Fragen.* Im Auftrage der medizinischen Fakultät der Universität Budapest verfaßt. (III. 23 S.) Halle 1908. C. Marhold. M. 0.40.

***Lischnewska, M.,** *Die geschlechtliche Belehrung der Kinder.* Zur Geschichte und Methodik des Gedankens. 4. erweit. Aufl. (45 S.) Frankfurt a. M. 1908. J. W. Sauerländer. M. 0.70.

***Lischnewska, M.,** *Die geschlechtliche Belehrung der Kinder.* 3. Aufl. Frankfurt a. M. 1907. J. D. Sauerländer. 50 Pf.

***Loewenfeld, L.,** *Die Hauptpunkte der sexuellen Aufklärung nach dem gegenwärtigen Stande ärztlicher Erfahrung.* Wiesbaden 1909. J. F. Bergmann. M. 0.80.

***Marcuse, M.,** *Die geschlechtliche Aufklärung der Jugend.* Leipzig 1905. F. Dietrich. 30 Pf.

***Marcuse, J.,** *Grundzüge einer sexuellen Pädagogik in der häuslichen Erziehung.* (45 S.) München 1908. Verl. d. ärztl. Rundschau. M. 1.20.

***Matthias, A.**, *Wie erziehen wir unseren Sohn Benjamin?* Ein Buch für deutsche Väter u. Mütter. 8. Aufl. München 1911. C. H. Beck. M. 4.—.

***Metta, K.**, *Wie belehren wir unsere Kinder in Schule und Haus über das Geschlechtsleben?* Berlin 1908. Oranienburg. W. Möller. 20 Pf.

***Meyer, W.**, *Religiöse und sittliche Probleme für studierende junge Männer.* 2. Aufl. Luzern 1908. Räber & Co. 50 Pf.

Mieritz, L. v., *Die sexuelle Moral oder ein Wort an alle jungen Männer zur Bekämpfung und Verhütung der Geschlechtskrankheiten.* Dresden (ohne Jahr). F. Casper & Co. M. 1.75.

***Müller, A.**, *Ihr sollt keusch und züchtig leben!* Berlin 1903. Oranienburg. W. Möller. M. 1.—.

***Mutter und Kind.** *Wie man heikle Gegenstände mit Kindern behandeln kann.* Mit Vorwort v. G. Sticker. Gießen 1907. A. Töpelmann. 90 Pf.

Oesterheld, H., *Was muß jeder junge Mann von und vor der Ehe wissen?* Ein Handbuch zur Belehrung und Aufklärung für alle der Schule entwachsenen jungen Männer. Leipzig 1908. H. Hedewigs Nachf. 80 Pf.

***Oesterlen, F.**, *Unser Geschlechtsleben.* Eine Aufklärungsschrift für jung und alt. (123 S.) Dresden 1908. Welt-Reform-Verlag. M. 2.80.

Pappers, J., *Zur brennendsten Erziehungsfrage der Gegenwart.* 2. Aufl. Einsiedeln 1908. Benziger & Co. 35 Pf.

***Paulsen, F.**, *Moderne Erziehung und geschlechtliche Sittlichkeit.* Einige pädagogische und moralische Betrachtungen für das Jahrhundert des Kindes. (IV, 95 S.) Berlin 1908. Reuther & Reichard. M. 1.—.

***Peters, E.**, *Wann und wie können Vater und Mutter mit ihren Kindern über die Menschwerdung sprechen?* München 1907. Seitz & Schauer. 40 Pf.

Renault, J., *Comment préparer les enfants au respect des questions sexuelles?* (28 S.) Namur 1908. Godame. fr. 0.50.

***Richter, K.**, *Was jeder Junge wissen sollte.* Schlichte Worte der Belehrung und Warnung für unsere Knaben. Leipzig 1908. M. Költz. 15 Pf.

***Rörig, K.**, *Jugend und Sittlichkeit. Das schwerste Problem.* Herausg. v. christl. Männer- usw. Verein. Hannover 1909. H. Feesche. 15 Pf.

***Rosenkranz, C.**, *Über sexuelle Belehrungen der Jugend.* (Aus „Praxis der Volksschule".) 2. Aufl. (20 S.) Halle 1908. H. Schroedel. 50 Pf.

Rühle, O., *Die Aufklärung der Kinder über geschlechtliche Dinge.* 2. Aufl. (20 S.) Bremen 1908. Bremer Bürger-Ztg. M. 0.20.

Schmid, F. v., *Sittliche Forderungen.* Ein Weckruf an die Menschheit. Rostock 1904. Verl. „Frei Nordland". M. 1.50.

***Schönenberger, F.** u. **Siegert, W.**, *Was unsere Söhne wissen müssen.* Ein offenes Wort an Jünglinge. Berlin 1909. Verlag Lebenskunst-Heilkunst. M. 1.—.

***Schönenberger, F.** u. **Siegert, W.**, *Was junge Leute wissen sollten und Eheleute wissen müssen.* Berlin 1906. Verlag Lebenskunst-Heilkunst. M. 3.50.

***Scholtz, W.**, *Sexuelle Ethik und Pädagogik.* Vortrag. (30 S.) Königsberg 1909. Gräfe & Unzer. M. 1.—.

***Sexauer, F.**, *Unseren Söhnen.* Worte der Aufklärung. 45 S. Stuttgart 1909. M. Kielmann. 80 Pf.





***Siebert, F.,** *Wie sag ichs meinem Kinde?* München 1908. E. Reinhardt. M. 1.80.

***Siebert, F.,** *Ein Buch für Eltern.* München 1907. Seitz & Schauer. M. 1.80.

***Siebert, F.,** *Unseren Söhnen!* Aufklärung über die Gefahren des Geschlechtslebens. Straubing 1907. C. Attenkofer. M. 1.80.

***Siegert, G.,** *Was? Wer? Wann? Wie?* 4 Fragen zur sexuellen Aufklärung der Jugend. Leipzig 1907. Teutonia-Verlag. 50 Pf.

***Spencer, Herbert,** *Die Erziehung in intellektueller, moralischer und physischer Hinsicht.* Übersetzt von H. Schmidt. IV, 170 S. Leipzig. Alfr. Kröner. Geb. M. 1.—.

Sperry, L. B., *Vertrauliche Ratschläge für junge Männer.* 2. Aufl. Berlin 1900. H. Steinitz. M. 2.—.

Stall, S., *Was ein Knabe wissen muß* (besorgt von P. v. Gizycki). Berlin 1907. Gördes u. Hödel. M. 3.—.

Stall, S., *Was ein junger Ehemann wissen muß.* Ebenda 1906. M. 3—.

Sténon, *L'éducation sexuelle.* Paris 1910. J. B. Baillière.

***Stephani, Dr.,** Stadtschularzt (Mannheim) und **Hollmann,** Dr. med. (Solingen). *Zwei Ansprachen an Abiturienten.* 27 S. Flugschr. d. D. G. B. G. H. 5. Leipzig 1910. J. A. Barth. 30 Pf.

Sterian, *L'éducation sexuelle.* Paris 1910. J. B. Baillière & Fils. Fr. 3.—.

***Sternthal, A.,** *Sexuelle Aufklärung in der Volksschule.* Braunschweig 1907. E. Appelhans u. Co. 30 Pf.

***Sternthal, A.,** *Geleitworte zur Fahrt in das Leben.* Vortrag vor den Abiturienten sämtlicher höherer Lehranstalten in Braunschweig. 2. Aufl. (19 S.) Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 0.50.

Temming, Th., *Aus der Klinik.* Ein Warnruf an deutsche Männer bezüglich sexueller Lebensfragen. Leipzig 1908. Mod. Verl.-Bureau. M. 1.—

***Thal, M.,** *Schamgefühl und gemeinsames Studium der Geschlechter.* Berlin 1904. Verl. d. Frauen-Rdsch. 30 Pf.

Thalhofer, F. X., *Reine Gedanken!* (Belehrungen und Unterredungen für die Jugend über Mutterschaft, Vaterschaft und Keuschheit. Eltern, Erziehern und Lehrern vorgelegt.) (36 S.). Pädagog. Zeitfragen Bd. 5 H. 4. München 1909. V. Höfling. 80 Pf.

Thalhofer, Franz Xaver, *Die sexuelle Pädagogik bei den Philanthropen.* Diss. 51 S. Jena 1907.

Thiede, M., *Der Kinder Klapperstorch.* Ein Buch für Erwachsene und die reifere Jugend. Leipzig 1908. Mod. Verl.-Bureau. M. 1.—.

Tluchor, A., *Sexuelle Aufklärung für heranwachsende Männer. Der Universalerbe.* Eine Erzählung. (VI. 108 S. mit Fig.) Wien 1908. K. Graeser & Co. M. 1.—.

***Touton, K.,** Prof. Dr. (Wiesbaden), *Über die sexuelle Verantwortlichkeit. Ethische und medizinisch-hygienische Tatsachen und Ratschläge.* Ein Vortrag vor Abiturienten. 24 S. Flugschr. d. D. G. B. G. H. 10. Leipzig 1908. J. A. Barth. 30 Pf.

Ufer, Chr., *Durch welche Mittel steuert der Lehrer außerhalb den sittlichen Gefahren der heranwachsenden Jugend?* 6. Aufl. (30 S.). Langensalza 1908. H. Beyer & Söhne. 40 Pf.



Venter, *Sexualpädagogik.* Bielefeld 1910. A. Helmich. 40 Pf.

***Vetter, R.,** *Die Fürsorge für die heranwachsende weibliche Jugend.* Leipzig 1904. H. G. Wallmann. 50 Pf.

***Wächter, A.,** *Ein heikles pädagogisches Problem. Inwieweit darf und kann, ja sollte und müßte eigentlich Sexuelles unserer Jugend im Pubertätsalter allmählich erschlossen werden.* Langensalza 1910. J. Beltz. 60 Pf.

***Walter, F.,** *Die sexuelle Aufklärung der Jugend.* Donauwörth 1908. L. Auer. M. 2.—.

Walter, F., *Die sexuelle Aufklärung der Jugend.* 2. Aufl. Donauwörth 1908. L. Auer. M. 2.—.

***Warmund, G. Z.,** *Los vom Storch! oder Kindes Ursprung.* Eine interessante, zugleich wirklich wahre und lehrreiche Geschichte, vernünftigen Kindern vorgetragen nebst einem Vorwort an die Eltern. Leipzig-Gohlis 1908. B. Volger. M. 1.50.

***Wegener, H.,** *Das nächste Geschlecht.* Ein Buch zur Selbsterziehung der Eltern. Das sexuelle Problem in der Kindererziehnng. (190 S.). Gießen 1908. A. Töpelmann. M. 2.—.

Werner, C., *Was muß der junge Mann wissen?* Berlin 1907. H. Steinitz. M. 2.—.

Werner, C., *Was muß das junge Mädchen wissen?* Berlin 1907. H. Steinitz. M. 2.—.

***Werther,** *Hütet Euch!* Ärztliche Mahnworte an unsere Söhne beim Eintritt ins Leben! Rede an die Gymnasialabiturienten, gehalten im Auftrage des Rates zu Dresden, am 14. März 1908. (48 S.). Dresden 1908. A. Köhler. 90 Pf.

***Wilhelm, Th.,** *Das sexuelle Leben und seine Bewertung in der Erziehung der Kinder.* Donauwörth 1906. L. Auer. 50 Pf.

***Wood-Allen, M.,** *Wenn der Knabe zum Mann wird.* Zürich 1904. Th. Schröter. 60 Pf.

***Wood-Allen, M.,** *Sag mir die Wahrheit, liebe Mutter!* Zürich 1904. Th. Schröter. 40 Pf.

Wood-Allen, M., *Was ein junges Mädchen wissen muß.* Berlin 1907. Gerdes & Hödel. M. 3.—.

Zenner, *Education in Sexual Physiology and Hygiene.* Cincinnati 1910. The Robert Clarke Co. $ 1.—.

Ziegler, J., *Welche Aufgabe haben Eltern, Lehrer und Geistliche in bezug auf die Sittlichkeit der ihnen anvertrauten Jugend?* Karlshorst-Berlin 1900. H. Friedrich. 15 Pf.

***Zwerger, J.,** *Eltern! Erziehet eure Kinder zur Unschuld!* Graz 1903. Styria. 12 Pf.

D. Prostitution.

Freie Liebe, Mädchenhandel, Animierkneipen.

***Abolitionist, Der,** Organ für die Bestrebungen der internationalen Föderation zur Bekämpfung der staatlichen reglementierten Prostitution. Dresden. Frau K. Scheven. M. 1.50.

***Albert, Ch.,** *Die freie Liebe.* Übersetzt von Th. Schlesinger-Eckstein. Leipzig 1900. M. Spohr. M. 3.—.



Anton, H., *Über die Notlage vieler verheirateter Frauen der besseren Stände und über den Zusammenhang mancher dieser Notlagefälle mit der Prostitution.* Dresden 1905. E. Pierson. 50 Pf.

Audrain, J., *La syphilis obscure.* Paris 1910. Steinheil. fr. 4.—.

Baer, K. M., *Der internationale Mädchenhandel.* 96 S. Großstadtdokumente. Bd. 37. Berlin. H. Seemann Nf. M. 1.—.

Baer, M., *Der internationale Mädchenhandel.* 4. Aufl. Berlin 1908. H. Seemann. M. 1.—.

Balzac, H. de, *Menschliche Komödie.* 6. Glanz und Elend der Kurtisanen. 1. Teil. 359 S. Leipzig 1909. Insel-Verlag.

Baumann, F., *Newyorker „Kadetten".* Enthüllungen über den Mädchenhandel in den Vereinigten Staaten. Dresden 1905. Engelmann Nf. M. 3.50.

***Beer, S. de,** *Das Verschleierungssystem und die Prostitution.* Leipzig-Berlin 1903. Verlag der Frauen-Rundsch. 50 Pf.

Berger, H., *Die Prostitution in Hannover.* Berlin 1902. A. Hirschwald. M. 1.—.

Berger, J., *Blutjunge Sündenmädchen.* Dresden 1906. M. 2.—.

Bernhardt, E., *Der Haremsfürst oder das Geheimnis der Mädchenhändler.* Roman in 100 Heften. Leipzig 1905. H. Dege. à 10 Pf.

***Bettmann, S.,** *Die ärztliche Überwachung der Prostituierten.* Jena 1905. G. Fischer. M. 7.—.

***Bieber-Böhm., H.,** *Wollen die Frauenvereine das gemeingefährliche Gewerbe der Prostitution vom Gesetz erlaubt oder verboten wissen?* Berlin 1904. Verein Jugendschutz. 10 Pf.

Blaschko, A., *Bekämpfung der Prostitution und der venerischen Krankheiten.* Jena 1900. G. Fischer. M. 3.—.

***Blaschko, A.,** *Die gesundheitlichen Schäden der Prostitution und deren Bekämpfung.* 3. Aufl. Berlin 1907. W. u. S. Löwenthal. 50 Pf.

***Blaschko, A.,** *Die Prostitution im 19. Jahrhundert.* Berlin 1902. Verlag der Sozial. Monatshefte. 30 Pf.

Blei, Frz., *Von amoureusen Frauen.* Berlin 1906. Bard, Marquardt & Co. M. 1.50.

***Block, F.,** *Die Kasernierung der Prostitution in Hannover.* Hannover 1907. M. u. H. Schaper. 50 Pf.

Böhme, H., *Bekämpfung der Prostitution und der Unzucht im allgemeinen* München 1900. A. Schupp. 30 Pf.

***Bohn,** *Bordelle und Mädchenhandel.* Berlin-Leipzig 1907. H. G. Wallmann. 30 Pf.

Bosredon, Romain, *Péril vénérien et prostitution.* Thèse de Bordeaux 1906. 140 S.

***Burlureaux, Dr. med.** (Paris). *Was ein erwachsenes Mädchen wissen sollte.* Autorisierte Übersetzung von Dr. med. Gaston Vorberg. Berlin. Coblentz. 50 Pf.

***Buday, D. v.,** *Das Recht der Liebe im vorehelichen Leben.* Berlin 1904. Verlag der Frauen-Rundsch. M. 2.—.

Burchard, *Erpresser-Prostitution.* Berlin 1905. Kampf-Verlag. 30 Pf



***Butz, G.,** *Die Bekämpfung des Mädchenhandels im internation. Recht.* Berlin 1908. Puttkammer u. Mühlbrecht. M. 1.80. (Auch Dissert. Leipzig.)

Combes, Eugène Dieudonné, *Quelques notes sur la prostitution à Toulon et ses dangers.* Thèse de Montpellier 1906. 79 S.

***Cordes,** *Auf zur Rettungsarbeit an den Gefallenen.* Leipzig 1909. H. G. Wallmann. 10 Pf.

Decante, *La lutte contre la prostitution.* Paris 1909. Giard.

Delna, W., *Freie Liebe?* Wien 1906. J. Eisenstein. M. 2.50.

***Die Animierkneipe.** Notstände und Abhilfe. Berlin 1908. Mäßigk.-Verlag. 80 Pf.

***Düring, v.,** *Die Kasernierung der Prostitution.* Dresden 1909. Frau K. Scheven. 30 Pf.

Dufour, *Geschichte der Prostitution.* 3 Bände in je 2 Teilen. 5. Aufl. Großlichterfelde. Dr. P. Langenscheidt. Inhalt der einzelnen Teile:

***Dufour,** *Geschichte der Prostitution.* I. Die vorchristliche Zeit. 1. Teil. Altertum, Griechen, die römische Republik. Deutsch von A. Stille. 1902. Ebenda. M. 5.—.

***Dufour,** *Geschichte der Prostitution.* I. Die vorchristliche Zeit. 2. Teil. Römisches Kaiserreich. Deutsch von B. Schweigger. 1902. Ebenda. M. 5.—.

***Dufour,** *Gechichte der Prostitution.* II. Die christliche Zeit I. 1. Teil. Rom, Byzanz, Frankreich bis zum 10. Jahrhundert. Deutsch von B. Schweigger. 1902. Ebenda. M. 5.—.

***Dufour,** *Geschichte der Prostitution.* II. Die christliche Zeit I. 2. Teil. Frankreich vom 11. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Deutsch von B. Schweigger. Bis zur Neuzeit ergänzt von F. Helbing. 1901. Ebenda. M. 5.—.

***Dufour,** *Geschichte der Prostitution.* III. Die christliche Zeit II. 1. Teil. Romanen, Slaven, Germanische Völker Nordeuropas. Bearbeitet von F. Helbing. 1901. Ebenda. M. 5.—.

***Dufour,** *Geschichte der Prostitution.* III. Die christliche Zeit. II. 2. Teil. Germanische Völker Mitteleuropas. Außereuropäische Völker. Bearbeitet von F. Helbing. 1902. Ebenda. M. 5.—.

***Ekkehard,** *Schmutzannoncen.* Leipzig 1906. F. Dietrich. 10 Pf.

Emden, A. van, *Ehe oder freie Liebe?* Leipzig 1906. M. Spohr. M. 1.80.

***Ettenberger, K.,** *Liebessünden.* Straßburg 1906. J. Singer. M. 2.—.

Ettlinger, K., *Die Reglementierung der Prostitution, ihre Gegner und Fürsprecher.* Leipzig-Berlin 1903. Magazin-Verlag. 50 Pf.

Fiaux, L., *Un nouveau régime des mœurs. Abolition de la police des mœurs. Le régime de la loi.* Paris 1909. F. Alcan. fr. 3.50.

Fiaux, L., *La prostitution réglementée et les pouvoirs publics dans les principaux états des deux mondes.* Bruxelles 1909. Soc. belge de libr. fr. 5.

Fischer, W.. *Die Prostitution, ihre Geschichte und ihre Beziehungen zum Verbrechen und die kriminellen Ausartungen des modernen Geschlechtslebens.* Stuttgart-Leipzig 1903. H. Hedewigs Nf. M. 3.—.

***Fleischer, M.,** *Zur Reglementierungsfrage der Prostitution.* München 1905. Verlag der Ärztl. Rundschau. M. 1.50.



*Fraenkel, C., *Städtische Lusthäuser*. Ein ernstes Wort ohne Umschweife. Leipzig 1905. J. A. Barth. 40 Pf.
Frank, G., *Mann und Weib in und außerhalb der Ehe*. Berlin 1903. H. Schildberger. M. 1.—.
Frauen, *die deutschen und die Hamburger Bordelle*. Pößneck 1904. H. Schneider Nf. M. 1.—.
Frauenkniffe *und Tricks raffinierter Weiber*. Dresden 1906. F. Caspar & Co. M. 2.—.
Fridrichowicz, E., *Sicherheitspolizei, Gesundheitswesen, Sittlichkeitspolizei*. Berlin 1904. S. Calvary & Co. M. 1.60.
Führer *des marianischen Mädchenschutzvereins*. 5. Aufl. München 1906. Freiburg i. Br., Geschäftsstelle des Charitasverbandes für das kathol. Deutschland. 1906. 30 Pf.
*Führer *des marianischen Mädchenschutzvereins*. Freiburg i. Br. 1911. Geschäftsstelle des Charitasverbandes. 30 Pf.
*Fürth, H., *Die Prostitution*. Berlin 1907. Bundesvorstand des Vereins für naturgemäße Lebens- und Heilweise. 50 Pf.
*Galli, F., *Die Aufgaben der Rechtsordnung gegenüber den Gefahren der Prostitution*. (16 S.) Leipzig 1908. J. C. Hinrichs. 30 Pf.
*Gaulke, J., *Die Prostitution*. Leipzig-Ötzsch-Gautzsch 1905. F. Dietrich. 15 Pf.
*Gerling, R., *Freie Liebe oder bürgerliche Ehe*. 2. Aufl. Oranienburg 1907. Oraniaverlag. 75 Pf.
*Geschlechtskrankheiten *und Prostitution in Frankfurt a. M.* Festschrift. Red. von W. Flesch, C. Grünwald, K. Herxheimer. Frankfurt a. M. 1903. J. Alt. M. 3.80.
Giacomo, S. di, *Die Prostitution in Neapel im 15., 16. und 17. Jahrh.* (Bearb. v. J. Bloch). Dresden 1904. Leipzig, Leipziger Verl. M. 3.—.
Gertrud, *Das Opfer des Mädchenhändlers*. Roman. Berlin 1904. Berlin. Verlag für Volkslit. u. Kunst. 100 Hefte, à 10 Pf.
Gronow, C., *Pariser und Londoner Sittenbilder 1810—1860*. Memoirenbibliothek Nr. 2. 1908. M. 5.50.
Gruber, M., *Die Prostitution vom Standpunkt der Sozialhygiene aus betrachtet*. 2. Aufl. Wien 1905. F. Deuticke. M. 1.—.
Grün, H., *Prostitution in Theorie und Wirklichkeit*. Wien 1907. J. Deubler. M. 1.50.
Günther, V., *Pétersbourg s'amuse*. Berlin 1907. H. Seemann Nf. M. 1.—.
Gumplowicz, L., *Ehe und freie Liebe*. Berliner Verlag der soz. Monatshefte 1902. M. 1.—. (Agitationsausg. 20 Pf.)
Hammer, W., *Lebensläufe Berliner Kontrollmädchen und zehn Beiträge zur Behandlung der geschlechtl. Frage*. 4. Aufl. Berlin 1907. H. Seemann Nf. M. 1.—.
Hammer, W., *Über Dirnentum und Mutterschutz*. Leipzig 1906. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. M. 1.—.
*Hammer, W., *Dirnentum (Prostitution)*. Berlin 1906. J. Singer. 75 Pf.
Hammer, W., *Über Prostitution und Homosexualität. Zugleich ein Beitrag zur Lehre von den Enthaltsamkeitsstörungen*. Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. 60 Pf.



Hammer, W., *Tagebuch eines Erziehungssträflings.* Selbstbekenntnisse eines sinnlichen Mädchens über ihre erste Mannesliebe und über ihre weibliche Liebesempfindung. Leipzig 1906. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. 80 Pf.

Harriet, W., *Geschichte der Prostitution aller Völker.* Berlin 1904. R. Jacobsthal. M. 6.—.

Hartung, W., *Der Zuhälterparagraph.* (§ 181a Str G.B.) Dissertation. Leipzig 1907.

***Heinrich, Joh.,** *Die Bordellwirtschaft in Oldenburg.* 3. Aufl. Oldenburg 1901. Eschen u. Fasting. 30 Pf.

Hellpach, W., *Prostitution und Prostituierte.* Berlin 1907. Pan-Verlag.

Henne am Rhyn, O., *Prostitution und Mädchenhandel.* 2. Aufl. Leipzig 1907. M. Hedewigs Nf. M. 1.20.

Hermann, H., *Das Sanatorium der freien Liebe.* Pläne und Hoffnungen für die Zukunft. 1. u. 2. Aufl. Berlin-Steglitz 1904. H. Priebe & Co. M. 2.—.

***Hermann, T.,** *Die Prostitution und ihr Anhang.* Leipzig 1905. H. G. Wallmann. M. 2.—.

***Hessen, R.,** *Die Prostitution in Deutschland.* München 1910. A. Langen. M. 3.—.

Heymann-Dvorak, R., *Der internationale Menschenmarkt.* Kulturgeschichte des Frauenhandels und seine Bekämpfung. Berlin 1904. E. Hahn. M. 5.—.

***Hirsch, P.,** *Verbrechen und Prostitution als soziale Krankheitserscheinungen.* 2. Aufl. Berlin 1907. Vorwärts-Verlag. M. 2.50.

***Hoffet, E.,** *Warum bekämpfen wir die Reglementierung der Prostitution?* Dresden 1906. Frau K. Schleven. 30 Pf.

***Hoffmann,** *Unsere Töchter.* Berlin. Vaterländische Verlags- u. Kunstanstalt.

Hoffmann, O., *Sittenbilder.* Raffinierte Tricks galanter Frauen. 96 S. 8°. Dresden 1900. M. Fischer. M. 1.20.

***Ist „freie Liebe" Sittenlosigkeit?** 2. Aufl. Leipzig 1900. M. Spohr. M. 2.—.

Janus, R., *Das käufliche Weib in alter und neuer Zeit.* Leipzig 1904. W. Röhmann Nf. M. 1.25.

***Jellinek, C.,** *Entwurf einer Petition betr. das Verbot weiblicher Bedienung in Gast- und Schankwirtschaften.* (17 S.). Kultur u. Fortschritt H. 261. Leipzig 1909. F. Dietrich. 25 Pf.

***Jellinek, C.,** *Die weibliche Bedienung im Gast- und Schankwirtschaftsgewerbe.* (15 S.) Kultur und Fortschritt H. 292/93. Leipzig 1910. H. Dietrich. 50 Pf.

Jolowicz, J., *Der Kampf gegen die Unzucht in Schrift und Bild.* Leipzig 1904. J. Jolowicz. 50 Pf.

***Kampffmeyer, P.,** *Die Prostitution als soziale Klassenerscheinung und ihre sozialpolitische Bekämpfung.* Berlin 1909. Buchh. Vorwärts. M. 1.50.

Kauffmann, Fritz, *Der Begriff des Zuhälters im Reichsstrafgesetzbuch.* Dissertation. 62 S. Heidelberg 1906.



Keller, S., *Freie Liebe und wahre Ehe.* Zürich 1909. Buchhandl. der evang. Ges. 10 Pf.

Kemény, J., *„Hungara“.* Ungarische Mädchen auf dem Markte. Enthüllungen über den internationalen Mädchenhandel. Budapest 1903. Sachs u. Polläk. M. 3.—.

***Kemmer, L.**, *Die graphische Reklame der Prostitution.* München 1906. C. H. Beck. M. 1.—.

Der Korrespondent *für das Rettungswerk an d. Gefallenen und für die Arbeit zur Hebung der Sittlichkeit, nebst Ährenlese.* Kollektenbote für die Sache zur Hebung der Sittlichkeit. Herausgegeben vom Vorstande des westd. Sittlichkeitsvereins. Red. von Pastor Ellger. Jahrg. 1909. 12 Nummern. Mühlheim-Ruhr. Buchh. des evangel. Vereinshauses. M. 1.50.

Korrespondenz-Blatt *zur Bekämpfung der öffentlichen Sittenlosigkeit.* (19. Jahrg.) Leipzig 1905. H. G. Wallmann. M. 1.—.

***Kromayer, Prof. E.**, *Zur Austilgung der Syphilis.* Berlin. Vogel & Kreienbrink. Geb. M. 3.50

Lasson, A., *Gefährdete und verwahrloste Jugend.* Mit einem Vorwort von v. Kaphengst-Kohlow. (110 S.). Großstadtdokumente Bd. 49. Berlin 1908. H. Seemann Nf. M. 1.—.

Laurent-Montanus, *Die Prostitution in Indien.* Freiburg i. Br. 1903. F. P. Lorenz. 60 Pf.

Laurent-Montanus, *Prostitution und Entartung.* Freiburg i. Br. 1903. F. P. Lorenz. M. 1.20.

***Leixner, O. v.**, *Zum Kampf gegen den Schmutz in Wort und Bild.* Leipzig 1904. F. Dietrich. 15 Pf.

Lepel, V. v., *Prostitution beim Theater.* Moderne Schriften-Folge. 3. Bändchen. Zürich 1909. Verlag Volkswart. M. 1.—.

***Liese, W.**, *Handbuch des Mädchenschutzes.* 2. Aufl. VIII. 426 S. Freiburg i. Br. 1908. Charitas-Verlag. M. 3.80.

***Liese, W.**, *Handbuch des Mädchenschutzes.* Freiburg i. Br. 1904. Geschäftsstelle des Charitasverb. für das kath. Deutschland. M. 3.—.

Liszt, E. v., *Weibliche Erwerbsfähigkeit und Prostitution.* Rodaun bei Wien 1907. Verein der Ostara. 35 Pf.

Luzian, M. L., *Modernes Ehedirnentum.* Leipzig 1907. Deutsche Verlags-A.-G. M. 1.—.

***M. K. G.**, *Städtische Lusthäuser.* Mit einem Vorwort von Prof. Dr. C. Fraenkel. 35 S. Halle a. S. 1905. 40 Pf.

Marcuse, J., *Das Liebesleben des deutschen Studenten.* Sexualprobleme. 1908. 4° 667 S.

***Margueritte, V.**, *Die Prostituierten.* Ein Sittengemälde aus unseren Tagen. (444 S.) Budapest 1908. G. Grimm. M. 3.—.

***Marx, R.**, *Der Kampf gegen die öffentliche Unsittlichkeit.* Freiburg i. Br. 1908. Geschäftsstelle des Charitas-Verbandes. 75 Pf.

***Mexin, S.**, *Der Mädchenhandel.* Basel 1904. A. Geering. M. 1.20.

***Meyer, B.**, *Welche Mittel gewährt das gegenwärtig geltende Recht im Kampfe gegen sittenlose Schriften, Abbildungen und Darstellungen?* Berlin-Leipzig 1902.. H. G. Wallmann. 30 Pf.

***Meyer, Bruno**, Prof., *Zum Kulturkampf um die Sittlichkeit.* 8°. 39 S. Frankfurt 1906. J. D. Sauerländer. Broch. 50 Pf.

Miessner, E., *Die freie Liebe und die Frauen.* Berlin 1900. Herm. Walther. 50 Pf.

Milan, René, *La mère et la maîtresse.* Roman. 508 S. Paris. Plon, Nourrit et Co. fr. 3.50.

Morhardt, Paul Emile, *Les maladies vénériennes et la réglementation de la prostitution au point de l'hygiène sociale.* Thèse de Paris 1906. 216 S.

Müller, H., *Staatsbordelle?* Wien 1904. Huber & Lahme Nachf. 40 Pf.

***Münsterberg, Hedw., Leonhardt** u. a., *Die Animierkneipe.* Notstände u. Abhilfe. Berlin 1908. Mäßigkeits-Verl. 80 Pf.

Münsterberg, O., *Die Bekämpfung der Animierkneipen.* Vortrag. (18 S.) Berlin 1908. Mäßigkeits-Verlag. M. 0.30.

***Münsterberg, O.**, *Prostitution und Staat.* Vortrag. (30 S) Flugschr. der D. G. B. G. Heft 9. Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 0.30.

Neher, A. O., *Die geheime und öffentliche Prostitution in Alt-Stuttgart.* Diss. München 1908.

Neidt, K., *Verführt und entehrt.* Die Presse im Dienste des Mädchenhandels? Leipzig 1904. N. Hedewigs Nachf. M. 1.—.

***Neisser, A.**, Prof. Dr. (Breslau), *Nach welcher Richtung läßt sich die Reglementierung der Prostitution reformieren?* Referat. 196 S. (Sonderdruck.) Leipzig 1903. J. A. Barth. M. 4.—.

***Neufeind, H.**, *Die Handhabung der sittenpolizeilichen Aufsicht ohne Reglementierung und Kasernierung.* (8 S.) Zeit- u. Streitschr. zur Sittlichkeitsfrage. N. F. Nr. 8. Leipzig 1908. H. G. Wallmann. 20 Pf.

Oehler, L., *Im Sumpf der Hafenstadt.* Stuttgart 1904. D. Gundert. M. 1.20.

Oehler, H., *Hetären.* Leipzig 1904. Modernes Verl.-Bureau. M. 1.—.

***Oertzen, W. v.**, *Staat und Prostitution.* Gedanken über das dänische „Gesetz zur Bekämpfung der öffentlichen Unsittlichkeit und der venerischen Krankheiten" vom 30. März 1909. (16 S.) Leipzig 1909. H. G. Wallmann. 10 Pf.

***Ostwald, H.**, *Das Berliner Dirnentum.* Leipzig. W. Fiedler. M. 3.50.

***Ostwald, H.**, *Dirnentypen.* Leipzig 1907. W. Fiedler. M. 1.50.

***Ostwald, H.**, *Ausbeuter der Dirnen.* Leipzig 1907. W. Fiedler. M. 2.—.

***Ostwald, H.**, *Gelegenheitsdirnen.* Leipzig 1907. W. Fiedler. M. 1.50.

Ostwald, H., *Zuhältertum in Berlin.* 6. Aufl. Leipzig 1907. H. Seemann Nachf. M. 1.—.

***Ostwald, H.**, *Schlupfwinkel der Prostitution.* Leipzig 1907. H. Seemann Nachf. M. 1.—.

***Ostwald, H.**, *Männliche Prostitution.* Leipzig 1906. W. Fiedler. M. 2.—.

***Ostwald, H.**, *Berliner Bordelle.* Leipzig 1905. W. Fiedler. M. 1.—.

***Ostwald, H.**, *Die freie Prostitution im Vormärz.* Leipzig 1905. W. Fiedler. M. 1.—.

***Ostwald, H.**, *Mätressen in Berlin.* Leipzig 1906. W. Fiedler. M. 1.50.

***Ostwald, H.**, *Der Tanz und die Prostitution.* Leipzig 1906. W. Fiedler. M. 1.50.



***Ostwald, H.,** *Prostitutionsmärkte.* Leipzig 1907. W. Fiedler. M. 1.50.

Pappritz, A., *Die wirtschaftlichen Ursachen der Prostitution.* Berlin 1903. H. Walther. 60 Pf.

***Pappritz, A.,** *Die gesundheitlichen Gefahren der Prostitution.* Dresden 1902. Frau K. Scheven. 30 Pf.

***Pappritz, A.,** *Die Welt, von der man nicht spricht.* Leipzig 1907. Oetzsch-Gautzsch. F. Dietrich. 60 Pf.

***Pappritz, A.** u. **Scheven, K.,** *Die positiven Aufgaben und strafrechtlichen Forderungen der Föderation.* Dresden 1904. Frau K. Scheven. 30 Pf.

Parent-Duchâtelet, *Die Prostitution in Paris.* Bearb. v. G. Montanus. Freiburg i. B. 1903. F. P. Lorenz. M. 4.50.

Peter, Friedrich, *Zur Lage der Kellnerinnen im Großherzogtum Baden.* Diss. 55 S. Heidelberg 1907.

***Peters, E.,** *Prostitution und Geschlechtskrankheiten.* Ihre gesundheitlichen, sittlichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden und ihre Bekämpfung. (104 S.) Berlin-Steglitz 1908. Verl. „Kraft u. Schönheit". M. 1.—.

***Philantropina** (Frau **Elis. Bock**), *Intimstes vom Intimen.* Dresden. Welt-Reform-Verl. M. 1.50.

***Philos,** *Freie Liebe, freie Ehe.* Berlin 1907. J. Singer & Co, 75 Pf.

***Philos,** *Bühne und Prostitution.* Berlin 1907. J. Singer & Co. 75 Pf.

***Philos,** *Der Mädchenhandel.* Berlin 1907. J. Singer & Co. 75 Pf.

Poisson, Ch., *Le salaire des femmes.* Thèse de Caen 1906. XV, 412 S.

Polsterer, J., *Schwänke und Bauernerzählungen aus Niederösterreich.* (Futilitates. II.) 1908. M. 12.—.

Prager, F., *Die Geschlechtskrankheiten. Syphilis und Prostitution, deren Gefahren und Bekämpfung.* Wien 1904. Szelinski & Co. M. 1.—.

Prager, *Syphilis und Prostitution, deren Gefahren und Bekämpfung.* Leipzig 1900. A. Strauch. M. 1.—.

Prevost, E., *De la prostitution des enfants.* Étude juridique et sociale. (VIII.) Paris 1909. Plon. fr. 4.—.

Quanter, R., *Die freie Liebe und ihre Bedeutung im Rechtsleben der Jahrhunderte.* Leipzig 1906. Leipziger Verlag. M. 6.

Rau, H., *Die Verirrungen der Liebe.* Leipzig 1907. Leipziger Verlag. M. 8.—.

Raumer, C. v., *Die gefallenen Mädchen und die Sittenpolizei.* Berlin 1900. Berliner Verl.-Anst. 50 Pf.

Robert, Leopold Henri Marie, *L'hygiène à bord des navires de commerce.* Thèse de Bordeaux 1906. 72 S.

Robin, P., *Liebesfreiheit oder Eheprostitution?* Berlin 1907. A. Plessner. 10 Pf.

***Roeren, H.,** *Die öffentliche Unsittlichkeit und ihre Bekämpfung.* Köln 1904. Bachem. 25 Pf.

***Rohden, v.,** *Die Aufgaben der Gemeindemitglieder und der kirchlichen Organe in Bekämpfung der Unkeuschheit mit besonderer Berücksichtigung der verderblichen Wirkungen der unsittlichen Literatur.* Düsseldorf 1906. C. Schaffnit. 20 Pf.



Roller, E. v., *Die Laster und Geheimnisse der Prostitution.* Stuttgart 1908. W. Digel. M. 1.50.

Rombach, C., *Schleichwege und Annäherungsversuche sexuell Verirrter.* Leipzig 1908. Leipziger Verlag. M. 5.—.

***Rosenak, L.,** *Bekämpfung des Mädchenhandels.* Frankfurt a. M. 1903. J. Kauffmann. 30 Pf.

Rosenthal, O., *Alkoholismus und Prostitution.* Berlin 1905. A. Hirschwald. M. 1.—.

Salle, M., *Tuberculose et prostitution.* Thèse de Nancy 1908. Nr. 29. 65 S.

***Scheven, K.,** *Denkschrift über die in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Bordellwesen und über seine sittlichen, sozialen und hygienischen Gefahren.* Dresden 1904. O. V. Böhmert. M. 1.—.

Scheven, K., *Der Kampf gegen die Prostitution als staatlich konzessioniertes Gewerbe.* Dresden 1902. Selbstverl. 30 Pf.

***Scheven, K.,** *Die Übel der Reglementierung der Prostitution.* Dresden 1903. Selbstverl. 30 Pf.

***Scheven, K.,** *Warum erachtet die Föderation die Prostitution nicht als strafbares Vergehen?* Dresden 1904. Frau Katharina Scheven. 5 Pf.

Schidlof, B., *Der Mädchenhandel.* Seine Geschichte und sein Wesen. Berlin 1904. H. Steinitz. M. 5.—.

Schmölder, *Staat und Prostitution.* Berlin 1900. H. Walter. 80 Pf.

***Schneider, Camillo Karl** (Wien), *Die Prostituierte und die Gesellschaft.* Eine soziologisch-ethische Studie. 248 S. Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 4.80, geb. M. 5.70.

***Schrank, J.,** *Der Mädchenhandel und seine Bekämpfung.* Wien 1904. J. Safar. M. 3.—.

***Schreiber, A.,** *Kinderwelt und Prostitution.* Berlin-Leipzig 1903. Verl. d. Frauen-Rundschau. 30 Pf.

Schulz, C. T., *Neue Bahnen im Geschlechtsverkehr.* Ein Beitrag zur Lösung der Prostitutionsfrage. Berlin 1901. Finanz.-Verl. M. 1.50.

***Sergent, Henri,** *De l'étendue des pouvoirs de police municipale en matière de salubrité et de santé publiques.* Thèse de Paris 1906. 147 S.

***Siegfried, C.,** *Die Pestilenz, die im Finstern schleicht.* 4. Aufl. Berlin-Leipzig 1901. H. G. Wallmann. 30 Pf.

***Sommer, J.,** *Ehe oder freie Liebe?* Hamburg 1906. Agent. des Rauhen Hauses. 10 Pf.

***Sylvestre, A.,** *Die Unzucht.* Budapest 1904. G. Grimm. M. 3.—.

***Steenhof, F. (H. Gote),** *Die reglementierte Prostitution vom feministischen Standpunkte.* Gautzsch b. Leipzig 1908. F. Dietrich. 50 Pf.

***Stern, B.,** *Geschichte der öffentlichen Sittlichkeit in Rußland.* Berlin 1908. H. Barsdorf. M. 10.—.

***Sticker, G.,** *Gesundheit und Erziehung.* 2. Aufl. Gießen 1903. A. Töpelmann. Geb. M. 5.—.

Troclet, L., *La prostitution.* Étude sociale. Discours prononcé le 29 mars 1909 au conseil communal de Liège à propos de la taxe sur les serveuses. Liège 1909. La Wallonie. fr. 0.10.

Vergez, P., *La jeunesse délinquante en France.* Thèse de Bordeaux 1907. 255 S.



***Vorberg, G.,** *Freiheit oder gesundheitliche Überwachung der Gewerbsunzucht?* München 1907. Verl. d. ärztl. Rundschau. M. 1.50.

***Weiss, Th.,** *Die Prostitutionsfrage in der Schweiz und das schweizerische Strafgesetzbuch.* Bern 1906. Stämpfli & Co. M. 4.20.

Werthauer, J., *Sittlichkeitsdelikte der Großstadt.* Berlin 1907. H. Seemann Nachf. M. 1.—.

West, L. E., *Der moderne Mädchenhandel.* Berlin 1903. C. Messer & Co. M. 1.—.

West, L. E., *Die Prostitution bei allen Völkern vom Altertum bis zur Neuzeit.* Berlin 1903. C. Messer & Co. M. 6.—.

***Wohlrabe,** *Schäden und Gefahren der sexuellen Unsittlichkeit und deren Bekämpfung.* Leipzig 1908. Dürrsche Buchh. M 1.20.

***Wyss, O.,** *Die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs.* 2. Aufl. Zürich 1904. A. Müller. 40 Pf.

***Zepler, G.,** *Über die Notwendigkeit einer Krankenunterstützung für Prostituierte und einige andere Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1903. O. Coblentz. 60 Pf.

E. Grenzfragen.

Abram, P., *L'évolution du mariage.* Paris 1908. Sansol. fr. 3.50.

***Albrecht, J. F.,** *Der Mensch und sein Geschlecht.* 37. Aufl. Leipzig 1906. Ernst. M. 1.50.

Anthropophyteia. Jahrbücher f. folkloristische Erhebungen u. Forschungen zur Entwicklungsgeschichte der geschlechtlichen Moral. Gegründet im Verein mit B. H. Obst. Herausg. von F. S. Krauss. 5 Bd. (413 S. mit 9 Taf.) (Privatdruck.) Leipzig 1908. Deutsche Verlags-Aktiengesellschaft. M. 30.—.

***Aszlányi, D.,** *Die Bibel des XX. Jahrhunderts.* Neue biologische Grundeinheit. Endgültiges Gesetz der Evolution. Kreislinien-System. Lösung sämtlicher Geschlechtsprobleme des Menschen. (VII, 274 S. mit Fig.) Dresden 1909. E. Pierson. M. 6.—.

***Bader, P.,** *Sexualität und Sittlichkeit.* Leipzig 1909. Verl. Deutsche Zukunft. M. 2.—.

***Bartels, A.,** *Geschlechtsleben und Dichtung.* (Vortrag, Sittlichkeitskongreß. Hannover 1906.) Leipzig 1906. H. G. Wallmann. M. 1.—.

Bayle, P., *Obszönitäten.* 2. Aufl. Berlin. W. Schindler. M. 2.—.

Bennighoven, *Die Empfehlung des illegitimen Geschlechtsverkehrs seitens des Arztes ist unzulässig.* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. M. 1.50.

Bernard, E., *Essai sur l'historique des principaux médicaments aphrodisiaques ou prétendus tels.* Thèse de Bordeaux 1908. 67 S.

***Bernstein, Ed.,** *Der Geschlechtstrieb.* Berlin 1908. Buchh. Vorwärts. 50 Pf.

***Besser, L.,** *Seele und Sittlichkeit.* Bonn 1904. M. Hager. 50 Pf.

***Blaschko, A. u. Jacobsohn, M.,** *Therapeutisches Taschenbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Berlin 1907. Fischers Medizin. Buchh. M. 2.80.



Bloch, J., *The sexual life of our time.* Translated by M. E. Paul. (21 S.) London 1908. Rebmann.

***Bloch, J.,** *Das Sexualleben unserer Zeit in seiner Beziehung zur modernen Kultur.* 7.—9. Aufl. Berlin 1909. L. Markus. M. 8.—.

Bloch, J., *Die Perversen.* Berlin 1907. Pan-Verlag.

***Bloch, J.,** *Das erste Auftreten der Syphilis (Lustseuche) in der europäischen Kulturwelt.* Jena 1904. G. Fischer. 60 Pf.

***Bloch, J.,** *Der Ursprung der Syphilis.* I. Abt. Jena 1901. G. Fischer. M. 6.—.

Blümml, E. K., *Schamperlieder.* (Futilitates. I.) 1908. M. 12.—.

***Boeckh, G.,** *Ehefragen.* Hamburg 1908. Agentur des Rauhen Hauses. M. 1.80.

***Bosshard, G.,** *Ist die Forderung der Einehe in unserer Zeit berechtigt? Ehehindernisse.* Zwei Abhandl. 8°. 16 S. Berlin (o. J.) Franz Wunder.

***Brennecke,** *Wissen und Wollen.* Der Kampf um die Gesundung des Geschlechtslebens. Magdeburg 1909. Faber. 50 Pf.

Carpenter, E., *Das Mittelgeschlecht.* Eine Reihe von Abhandlungen über ein zeitgemäßes Problem. 2. Aufl. München 1908. M. 2.40.

***Caspari, Otto,** Prof. Dr.. *Die soziale Frage über die Freiheit der Ehe.* 8°. 187 S. Frankfurt. J. D. Sauerländer. Brosch. M. 2.50.

***Christ, P.,** *Sinnlichkeit und Sittlichkeit.* Zürich 1904. A. Müllers Verl. 50 Pf.

Christaller, E. G., *Antisexualismus und Kirche.* Jugenheim 1904. Suevia-Verlag. 25 Pf.

D'Arcy Power u. **Murphy, J. K.,** *A system of syphilis.* London 1908. Henry Frowde.

Davis, A. J., *Die Entstehung und Sittenlehre der ehelichen Liebe.* Übers. von Langsdorff. Leipzig 1904. O. Mutze. M. 2.—.

Die Bedeutung der Ehe für das Leben. Berlin SW. 61. L. Frobeen Verl.

Die Geschlechtskrankheiten. *I. Deren Erkennung, Verlauf und Behandlung.* Inhalt: *Der Tripper, der Schanker.* Leipzig 1901. Täschner & Co. 10 Pf.

Die Geschlechtskrankheiten. *II. Deren Erkennung, Verlauf und Behandlung.* Inhalt: *Die Lustseuche (Syphilis).* Leipzig 1901. Täschner & Co. 10 Pf.

***Die Gesundheit.** M.-Gladbach. Volksvereins-Verlag, G. m. b. H.

***Die öffentliche Sittenlosigkeit** *und die Praxis des Reichsgerichts.* Leipzig 1906. J. C. Hinrichs Verlag. 30 Pf.

D'Orchamps, *Die Geheimnisse der Frau.* Berlin 1908. Hesperus-Verlag. M. 3.—.

***Dorn, H.,** *Strafrecht und Sittlichkeit.* München 1907. E. Reinhardt. M. 1.—.

***Dorner, A.,** *Zur Geschichte des sittlichen Denkens und Lebens.* Hamburg 1904. L. Voss. M. 4.—.

***Dorner, A.,** *Individuelle und soziale Ethik.* Leipzig 1906. M. Heinsius Nf. M. 4.50.

***Dosenbach,** *Die schönste Tugend.* Neubearb. v. Nix. 6. Aufl. Freiburg 1909. Herdersche Verlagshandl. M. 1.70.



***Dreysel, M.**, *Die Syphilis.* Leipzig 1902. J. F. W. Schumann. M. 1.50.

Dulaure, J. A., *Die Zeugung in Glauben, Sitten und Bräuchen der Völker.* Beiwerke zum Studium der Anthropophyteia. I. 1909. VII. 349 S. M. 30.—.

***Ehrenfels, Chr. v.**, *Sexualethik.* Wiesbaden 1907. J. F. Bergmann. M. 2.50.

Eisenstadt, *Ärztliche Vorschriften für Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. M. 2.—.

Eisler, J., *Die Sittlichkeitslehre.* Leipzig 1903. O. Wiegand. 75 Pf.

***Elberskirchen, J.**, *Geschlechtsleben und Geschlechtsenthaltsamkeit des Weibes.* München 1905. Seitz & Schauer. M. 1.—.

***Ellis, H.**, *Geschlecht und Gesellschaft.* Grundzüge der Soziologie des Geschlechtslebens. I. Teil. Würzburg 1910. Curt Kabitsch (A. Stubers Verlag). Brosch. M. 4.—. Geb. M. 5.—. II. Teil. Würzburg 1911. Ebenda. Brosch. M. 5.—. Geb. M. 6.—.

***Ellis, H.**, *Die Gattenwahl beim Menschen mit Rücksicht auf Sinnesphysiologie und allgemeine Biologie.* Würzburg 1906. Ebenda. M. 4.—.

Ellis, H., *La pudeur. La périodicité sexuelle. L'Auto-érotisme.* Traduite par A. v. Gennep. Paris 1908. Mercure de France. fr. 5.—.

***Ellis, H.**, *Das Geschlechtsgefühl.* 2. Aufl. Würburg 1909. Curt Kabitzsch (A. Stubers Verlag). M. 4.—.

***Ellis H.**, *Geschlechtstrieb und Schamgefühl.* Würzburg 1907. Ebenda. M. 5.—.

El Neccar, *Frauenehre und Männerkeuschheit.* Olympia-Verlag. 1907. 60 Pf.

Emery, E. u. **Chatin, A.**, *Thérapeutique clinique de la syphilis.* Paris 1909. Masson & Co.

***Engel-Reimers, J.**, *Die Geschlechtskrankheiten.* Vorträge. (5, 95 S. mit 149 Abbild. und 47 farb. Taf.) Hamburg 1908. L. Gräfe u. Sillem. M. 16.—.

***Enckendorff, Marie Luise**, *Realität und Gesetzlichkeit im Geschlechtsleben.* 150 S. Leipzig. Duncker u. Humblot. M. 2.40.

***Eschle, F. C.**, *Die neueren Hypothesen über die Syphilisätiologie.* Berlin 1907. Konegen. M. 1.—.

Es lebe die Unsittlichkeit. *Auf zur Revolution gegen die Heuchlermoral.* Aufruf an alle Ehrlichen von einem Moralanarchisten. 29 S. Leipzig 1909. Reform-Verlag. 50 Pf.

***Eulenberg, H.**, *Du darfst ehebrechen.* Eine moralische Geschichte. Allen guten Ehemännern gewidmet Berlin-Westend. E. Reiß 1909. 75 Pf.

***Fehringer, A.**, *Geschlechts-Angelegenheiten.* Leipzig 1907. M. Spohr. M. 1.20.

Fiaux, L., *L'intégroité inter-sexuelle des peuples et les gouvernements.* 1 vol. 810 S. Paris 1910. Alcan. fr. 12.—.

Finger, E., *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Wien 1907. F. Deuticke. M. 10.

Finger, E., *La syphilis et les maladies véneriennes.* 3. édition française. traduite d'après la 6. édition allemande. avec notes par P. Spillmann et M. Doyon et L. Spillmann. Paris 1909. Alcan. fr. 12.—.



Finger, E., *Die Syphilis und die venerischen Krankheiten.* 5. Aufl. Wien 1901. F. Deuticke. M. 7.50.

***Fischer**, *Die Geschlechtskrankheiten.* Berlin-Oranienburg 1903. W. Möller. M. 3.—.

***Fischer, W.**, *Die neuesten Forschungen über den Erreger der Syphilis.* Berlin 1907. Fischers Med. Buchhandl. 60 Pf.

***Fischer-Dückelmann, Anna**, *Das Geschlechtsleben des Weibes.* 13. Aufl. Berlin 1908. H. Bermühler. M. 3.—.

Fleischer, *Reglementierung.* Verlag der Ärztl. Rundschau.

Flesch, J. W., *Das Berufsgeheimnis des Arztes.* Diss. Leipzig 1908.

***Forel**, *Alkohol u. venerische Erkrankungen.* Wien 1901. M. Perles. 60 Pf.

Forel, A., *Die sexuelle Frage.* 8. u. 9. Aufl. 1909. Ebenda. M. 8.—.

***Forel, A.**, *The sexual question.* Newyork 1908. Rebman & Co. $. 5.—.

***Forel, A.**, *Alkohol, Vererbung und Sexualleben.* Berlin 1907. Deutscher Arbeiter-Abstinentenbund. 80 Pf.

***Forel, A.**, *Ethische und rechtliche Konflikte im Sexualleben in und außerhalb der Ehe.* 66 S. München 1909. E. Reinhardt. M. 1.—.

***Forel, A.**, *Sexuelle Ethik.* München 1908. Ebenda. M. 1.—.

***Fournier, Edm.**, *Diagnostik der Syphilis hereditaria tarda.* Übersetzt von Dr. med. Karl Ries. 238 S. mit 108 Abbild. Leipzig 1908. J. A. Barth. M. 9.—.

***Fränkel, B.**, Prof. Dr. (Berlin). *Des jungen Goethe schwere Krankheit.* Tuberkulose nicht Syphilis. 18 S. Leipzig 1910. J. A. Barth. 80 Pf.

Franke, J. H., *Hygiene der Liebe und Ehe oder Ratgeber für das Geschlechtsleben des Menschen.* St.-Gallen 1904. Hygien. Verl. M. 3.—.

***Frau und Sittlichkeit.** 1. u. 2. H. Zürich 1904. A. Müllers Verlag. M. 1.60 bzw. M. 1.—.

Frauenblätter. Zeitschr. für die Interessen der Frau auf sittlichem und sozialem Gebiete. Von H. Niemann u. Bohn. 17. Jahrg. Leipzig 1908. H. G. Wallmann. M. 1.—.

***Frauenbewegung und Sexualethik.** Beiträge zur modernen Ehekritik von G. Bäumer, A. Bluhm. J. Freudenberg. A. Kraußneck. H. Lange, A. Pappritz, A. Salomon, M. Weber. 2. Aufl. (VIII, 176 S.) Heilbronn 1909. E. Salzer. M. 2.40.

Freimark, H., *Okkultismus und Sexualität.* Leipzig 1909. Leipziger Verlag. M. 10.—.

***Friedländer, B.**, *Die Renaissance des Eros Uranios.* Treptow-Berlin 1908. B. Zack. 3 M.—.

***Friedländer, B.**, *Die Liebe Platons im Lichte der modernen Biologie.* (XI. 283 S.) Berlin 1909. Ebenda. M. 2.—.

***Fritsch**, *Das Wirtshaus, eine Volksgefahr.* Stuttgart. Chr. Belsersche Verlagshandlung. M. 1.—.

Fuchs, E., *Geschichte der erotischen Kunst.* Berlin 1908. A. Hoffmann & Co. M. 30.—.

Fuchs, H., *Ideen zur sozialen Lösung des homosexuellen Problems.* Leipzig 1906. Moderner Dresdner Verlag. 60 Pf.

Fugmann, R., *Halt! Wandelt euer Geschlechtsleben.* Leipzig 1908. E. Besser. M. 1.50.

Futilitates, *Beitrag zur volksk. Erotik.* Wien. Dr. R. Ludwig. Bd. I—IV à M. 12.—.

***Gaulke, J.,** *Sittliches, Allzusittliches.* Breslau 1900. A. Bergmann. 80 Pf.

***Geck, A.,** *Liebschaft, Brautstand, Ehe.* Berlin 1901. H. Th. Hoffmann. M. 1.—.

Gehör! *Nur einen Augenblick!* ... Ein Schrei von Sagitta. (Beschlagnahmt.) Treptow 1908. B. Zack. 10 Pf.

Gemeinnützige Volksbibliothek. I. Teil. M.-Gladbach. Volksvereins-Verl. G. m. b. H.

***Gerling, R.,** *Das Liebes- und Geschlechtsleben des Menschen, mit Berücksichtigung aller geheimen Krankheiten, ihrer Verhütung und Heilung.* Oranienburg 1905. Orania-Verlag. M. 1.50.

***Gerling, R.,** *Reform-Ehe oder Ehe-Reform.* Oranienburg 1904. Ebenda. 75 Pf.

Geschlecht und Gesellschaft. *Zentralorgan für Sexualwissenschaft und Sittenreform.* Red. von Karl Vanselow. 3. Bd. 1908. 4 Bd. 1909. Berlin. Verlag der Schönheit.

***Geschlechtsleben und Entartung.** Neuenhagen b. Berlin. Verl. „Volkskraft". 90 Pf.

Gesetz, *das letzte, der Kulturmenschheit.* Eine sexuelle Studie von Severserenus. Hannover 1907. C. V. Engelhard & Co. M. 1.25.

***Girkon, M.,** *Das sexuelle Problem.* Geisweid 1909. Deutsche Zelt-Mission. 10 Pf.

***Gourmond, R. de,** *Die Physik der Liebe.* Ein Essay über den sexuellen Instinkt. (IV, 256 S.) München 1909. Hyperion-Verl. M. 3.50.

***Gruber, M.,** *Hygiene des Geschlechtslebens.* Dargestellt für Männer. 4. Aufl. Stuttgart 1911. E. H. Moritz. M. 1.20.

***Gruner, O. u. Hammer, W.,** *Der Weg zum Familienglück.* Lebenskunst-Bibliothek Nr. 1. Leipzig 1908. K. Lentze. 45 Pf.

Guennebaud, Louis, *La vie à la caserne au point de vue social.* Thèse de Rennes 1906. 89 S.

Guérillon, A., *Les villes meurtrières. Etude sur la dépopulation.* Thèse de Lille 1908. 177 S.

Guibert, Georges, *Le mariage et ses conséquences au point de vue de l'hygiène publique.* Thèse de Paris 1905. 163 S.

Guintard, Aristide Hector, *Contribution à l'étude des dégénérescences intellectuelles et morales. Place du délire systématisé progressif, maladie de Lasègue et Magnan dans des cadres des dégénérescences. Particularités importantes de cette maladie.* Thèse de Nancy 1907. 91 S.

***Guttzeit, J.,** *Schamgefühl, Sittlichkeit und Anstand, besonders in geschlechtlicher Hinsicht.* Das Wechselnde und Bleibende in den Anschauungen darüber. 299 S. mit Abbild. Dresden 1909. B. Sturm. M. 5.—.

***Guygau, J. M.,** *Sittlichkeit ohne „Pflicht".* Philosoph.-soz. Bücherei. (XIII, VIII, 303 S.) Leipzig 1909. Dr. W. Klinkhardt. M. 5.—.

Gystrow, E., *Liebe und Liebesleben im 19. Jahrhundert.* Berlin 1902. Dr. J. Edelheim. 30 Pf.

***Haeberlin, H.,** *Die Ethik des Geschlechtslebens.* Berlin 1908. F. Wunder. 50 Pf.

Hammer, W., *Über gleichgeschlechtliche Frauenliebe.* Leipzig 1907. Verl. der Monatsschr. für Harnkrankh. 80 Pf.

***Hauri, N.,** *Die modernen Sexualtheorien und die christliche Ehe.* (65 S.) St. Gallen 1909. Fehr. M. 1.—.

Heermann, J., *Es gibt keine konstitutionelle Syphilis.* 2. Aufl. Leipzig 1903. Otto & Co. M. 2.—.

***Heim, A.,** *Das Geschlechtsleben des Menschen vom Standpunkte der natürlichen Entwicklungsgeschichte.* Druckschr. d. akademischen Ver. Ethos. Zürich. A. Müller. à 50 Pf.

***Heinrich,** *Der Magistrat und die Bordelle.* Eschen u. Fasting. Oldenburg.

***Henschen, S. E.,** *Die Eheschließung vom gesundheitlichen Standpunkt* (übersetzt von Klemperer). Wien 1907. M. Perles. M. 1.50.

Herbsmann, *Einige dunkle Punkte in der gegenwärtigen Lehre von der Syphilis.* Übersetzt von Steinborn. Leipzig 1905. Verl. d. Monatsschr. für Harnkrankh. 60 Pf.

Hering, F. J., *Das Geschlechtsleben.* Neuer Weg zur Vervollkommnung und wahrem Lebensglück. Liebe oder Ehe? Konstanz 1904. Herings Reform-Verlag. M. 1.—.

Hering, F. J., *Ein Beitrag zur Lösung der sexuellen Frage.* Lugano-Certenago 1909. F. J. Hering. M. 1.20.

***Hermann, G.,** *Genesis.* Bd. I: Sexualismus u. Generation. Bd. II: Erotik u. Hygiene. Bd. III: Bacchanalien u. Eleusinien. Bd. IV: Animismus u. Regeneration. 1906. Bd. V: Libido u. Mania. 1903. 2. Aufl. Leipzig. A. Strauch. M. 2.50.

Hermann, J., *Es gibt keine konstitutionelle Syphilis.* Trostwort an die gesamte Menschheit. 5. Aufl. Leipzig 1904. H. Hedewigs Nf. M. 2.—.

Hermann, J., *Die Quecksilberkur, ein Verbrechen an der gesamten Menschheit.* 2. Aufl. Leipzig 1903. Otto & Co. M. 2.50.

***Herzen, A.,** *Wissenschaft und Sittlichkeit.* Berlin 1901. Verein Jugendschutz. 20 Pf.

***Hilbert, G.,** *Kunst und Sittlichkeit.* Leipzig 1906. A. Deichert Nf. M. 1.—.

***Hirsch, M.,** *Das Geschlechtsleben und seine Abnormitäten.* Mit einem Vorwort von A. Eulenburg. 1.—3. Tausend. (VIII, 208 S.) Berlin 1908. A. Pulvermacher & Co. M. 4.—.

***Hirschfeld, M.,** *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen, unter besonderer Berücksichtigung der Homosexualität.* Herausgegeben unter Mitwirkung namhafter Autoren im Namen des wissenschaftlich-humanitären Komitees. IX. Jahrg. Leipzig 1908. M. Spohr. M. 15.—.

***Hirschfeld, M.,** *Alkohol und Geschlechtsleben.* Berlin 1907. Deutscher Arbeiter-Abstinentenbund. 10 Pf.

Hoffmann, E., *Die Ätiologie der Syphilis.* Berlin 1906. J. Springer. M. 2.—.

Hübel, F., *Eros Thanatos.* Leipzig O. Wiegand. 1908. M. 2.—.

***Hübner, Hans,** *Moderne Syphilisforschungen.* Vortrag. 16 S. Flugschr. d. G. D. B. G. H. 7. Leipzig 1907. J. A. Barth. 20 Pf.

Huter, C., *Liebe, Ehe, Familie und Gesellschaft der Zukunft.* Leipzig 1908. Arminius-Verlag. M. 3.—.

***Hutchinson, J.,** *Syphilis.* London 1909. Cassel & Co.



Jahrbuch *für sexuelle Zwischenstufen.* 9. u. 10. Jahrg. Leipzig 1908 und 1909. M. Spohr. à M. 15.—.

***Jansen, J.,** *Brauchen wir ein neues Ehe-Ideal?* Gedanken über freie Liebe und Ehe-Reform. (45 S.) Kiel 1908. R. Cordes. 75 Pf.

***Jessner, S.,** *Diagnose und Therapie der Syphilide.* Würzburg 1909. C. Kabitzsch. Mk. 2.50.

***Joseph, Max,** *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* I. Teil: Hautkrankheiten. 7. Aufl. Leipzig 1910. Georg Thieme. M. 8.—.

***Joseph, Max,** *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* 2. Teil. Geschlechtskrankheiten. 6. vermehrte und verbesserte Aufl. Leipzig 1909. Georg Thieme.

Junot, E., *Enfants moralement abandonnés et jeunes délinquants.* Paris 1908. Fischbacher. fr. 4.—.

Kambli, C. W., *Die sexuelle Frage und ihre Beantwortung,* von Prof. Dr. A. Forel, besprochen. Zürich 1906. A. Frick. M. 1.60.

Kampf, *der, gegen die Infektionskrankheiten.* Leipzig 1903. F. Leineweber. M. 1.—.

***Kann, A.,** *Das Sexualleben.* Berlin 1907. O. Coblentz. M. 1.—.

***Kaufmann, M.,** *Licht und Wahrheit über die homosexuelle Frage.* Leipzig 1906. M. Spohr. M. 1.—.

***Kaufmann, R.,** Dr. med. (Frankfurt a. M.), *Über Quecksilber als Heilmittel.* Vortrag. 24 S. Flugschr. d. D. G. B. G. H. 6. Leipzig 1906. J. A. Barth. 30 Pf.

Keben, G., *Adam gegen Eva.* Über Liebe, Weibergeschmack und Moral. Berlin 1903. E. Hofmann & Co. M. 1.50.

Keben, G., *Die Eselsbrücken der Sittlichkeit.* Berlin 1900. G. Minuth. 50 Pf.

Keith, M. C., *Die Ehe.* Aus dem Englischen von E. H. v. Atzenbach. (III, 191 S.) Lorch 1908. K. Rohm. M. 2.50.

Keller, S., *Naturtrieb und Sittlichkeit.* Hagen 1904. O. Rippel. 50 Pf.

Key, Ellen, *Liebe und Ethik.* Berlin 1907. Pan-Verlag.

Key, E., *Über Liebe und Ehe.* (Übertr. von Moro.) Berlin 1905. Pan-Verlag. M. 6.—.

***Kisch, E, H.,** *Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und hygienischer Beziehung.* 2. Aufl. Wien 1907. Urban und Schwarzenberg. M. 18.—.

***Klein, H.,** *Individual- und Sozialethik in ihren gegenseitigen Beziehungen.* Bern 1904. Scheitlen, Spring u. Co. M. 1.50.

Koch, P., *Geschlechtsleben und Frömmigkeit, beleuchtet nach den Andeutungen der biblischen Urgeschichte und den apostolischen Zeugnissen.* (18 S.) Leipzig 1909. O. Weber.

***Köhn, Dr. Ella,** *Die Liebe vor und in der Ehe.* Leipzig 1908. M. Spohr. M. 1.—.

***Königsegg-Aulendorf, Gräfin v.** u. Prof. Dr. **Waitz,** *Rettung aus Trunksucht und Unsittlichkeit.* Ravensburg 1909. Dorn. 35 Pf.

***Kötscher, L. M.,** *Das Erwachen des Geschlechtsbewußtseins.* Wiesbaden 1907. J. Bergmann. M. 2.—.

Kornig, Th. G., *Die Hygiene der Keuschheit.* 6. Aufl. 187 S. Berlin 1908. H. Steinitz. M. 2.—.



Kraus, K., *Sittlichkeit und Kriminalität.* 1. Bd. 2. Aufl. Wien 1908. L. Rosner. M. 6.—.

***Kraus, R.,** *Studien über Immunität und ätiologische Therapie der Syphilis.* Wien 1905. A. Hölder. 50 Pf.

***Kronfeld, A.,** *Sexualität und ästhetisches Empfinden in ihrem genetischen Zusammenhange.* Straßburg 1906. J. Singer. M. 2.50.

***Krose, H. A.,** *Der Einfluß der Konfession auf die Sittlichkeit.* Freiburg i. Br. 1900. Herder. M. 1.—.

Kube, M., *Liebe und Ehe.* Was sind die Grundlagen zu einer glücklichen Ehe? Charlottenburg 1906. Selbstverlag. M. 1.—.

***Kuberka, F.,** *Kants Lehre von der Sinnlichkeit.* Halle 1905. C. A. Kaemmerer & Co. M. 2.—.

***Kühner, A.,** *Sexuelle Hypochondrie od. d. Heiligung sexueller Schwächen und Gebrechen.* Leipzig 1906. M. Spohr. M. 2.—.

***Kühn,** *Eheliches Glück.* Dresden. Welt-Reform-Verlag. M. 2.—.

Kurzrock, K. K., *Das natürliche Geschlechtsleben.* Ascona 1906. C. von Schmidtz 1906. 60 Pf.

Lanz-Liebenfels, J., *Rasse und Weib und seine Vorliebe für den Mann der minderen Artung.* (16 S.) Rodaun bei Wien 1908. Verlag der Ostara. 35 Pf.

Lanz-Liebenfels, J., *Die rassenwirtschaftliche Lösung des sexualen Problems.* (16 S.) Rodaun bei Wien 1909. Ebenda. 35 Pf.

***Laurent, E.,** *Sexuelle Verirrungen.* Berlin 1904. H. Barsdorf. M. 5.—.

Lederer, C., *Über den Geschlechtsverkehr.* Leipzig 1906. Monatsschr. f. Harnkrankh. 30 Pf.

Ledermann, *Therapie der Haut- und Geschlechtskrankeiten.* 3. Aufl. Berlin 1907. O. Coblentz. M. 6.—.

***Leexow, K. F. v.,** *Armee und Homosexualität.* Schadet die Homosexualität der militärischen Tüchtigkeit einer Rasse? Leipzig 1909. M. Spohr. M. 2.—.

Lenz, L., *Die Lüge der Liebe.* Dresden 1902. C. Reissner. M. 2.50.

Lesser, E., *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* 12. Aufl. Leipzig 1906. M. 8.—.

***Leute, Jos.,** *Das Sexualproblem und die katholische Kirche.* Frankfurt a. M. 1908. Neuer Frankfurter Verlag. M. 5.—.

Lewitt, M., *Geschlechtliche Enthaltsamkeit und Gesundheitsstörungen.* Berlin 1905. M. Boas. M. 1.—.

Liebe. *Das Liebes- und Geschlechtsleben des Menschen, mit Berücksichtigung aller geheimen Krankheiten, ihrer Verhütung und Heilung.* Oranienburg 1905. Orania-Verlag. M. 1.50.

***Lipps, Th.,** *Die ethischen Grundfragen.* Hamburg 1905. L. Voß. M. 5.—.

***Loewenfeld, L.,** *Homosexualität und Strafgesetz.* Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Bd. 57. Wiesbaden 1908. J. F. Bergmann. M. 1.—.

***Loewenfeld, L.,** *Sexualleben und Nervenleiden.* 4. Aufl. Wiesbaden 1906. J. F. Bergmann. M. 7.—.

***Loewenfeld,** *Sexuelle Konstitution.* Wiesbaden 1911. J. F. Bergmann.



Ludwig, L., *Religion und Sittlichkeit.* Brackwede 1905. Dr. W. Breitenbach. M. 3.—.

Mann und Weib. Ihre Beziehungen zueinander und zum Kulturleben der Gegenwart. Herausgegeben von Kossmann u. Weiß. 3 Bände. Stuttgart 1908. Union. à M. 12. —.

Mantegazza, P., *Die Hygiene der Liebe.* 16. Aufl. von Kastner. Dresden 1905. B. Sturm. M. 3.—.

Mantegazza, P., Berlin 1902. Neufeld u. Henius. 9. Aufl. v. Teuscher. M. 4.—.

Mantegazza, P., Berlin 1906. Neufeld u. Henius. 13. Aufl. von Engel. M. 5.—.

Mantegazza, P., *Die Geschlechtsverhältnisse des Menschen.* Anthrop.-kulturhistor. Studien. 5. Aufl. (442 S.) Berlin 1908. Neufeld & Henius. M. 6.—.

***Marcuse, J.,** *Die sexuelle Frage und das Christentum.* (VI, 87 S.) Leipzig 1908. Dr. W. Klinkhardt. M. 2.—.

Marcuse, M., *Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten?* Leipzig 1904. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. M. 1.50.

Marcuse, M., *Noch einmal: Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten?* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh.

***Maritus, F.,** *Eros und Christus.* Leipzig 1907. Teutonia-Verl. M. 1.50.

Marten, Ludwig, *Die Altersverhältnisse der Mütter der ehelich und unehelich neugeborenen Kinder.* Diss. Göttingen 1906. 44 S.

Masson, L., *Die Seele des Frauenmörders.* Ein Beitrag zur Psychologie des Sexualverbrechers. Berlin 1908. Columbus-Verlag. M. 2.50.

Malet, P., *Etude clinique et considérations médico-légales au sujet des fous moraux.* Thèse de Montpellier 1908. 72 S.

***Matzenauer, R.,** *Lehrbuch der venerischen Erkrankungen.* 2. T. (Schluß). Wien 1907. M. Perles. M 7.60.

Mebold, K. E., *Modernes Ehesträflingtum.* Entgegnung eines Ehemannes auf das „Moderne Ehedirnentum" der Frau Luise Luzian. Leipzig 1908. Deutsche Verlags-A.-G. M. 1.—.

Meisel-Hess, Grete, *Die sexuelle Krise.* Eine sexual-psychologische Untersuchung. Jena 1909. E. Diederichs. M. 5.50.

Meissner, P., *Abolitionismus und Hygiene.* Leipzig 1905. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. 60 Pf.

Mertens, E., *Das sexuelle Problem und seine moderne Krise, nebst den Grundlagen zu einer Sexualreform der Zukunft und zur wahren Lösung der wichtigsten Lebensfrage.* Nach Burdach, H. Busch, Casper u. a. herausgegeben. (IV, 476 S.) München 1909. M. Kupferschmid. M. 4.50.

Merzbach, Georg, *Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes.* Wien u. Leipzig 1909. Alfred Hölder. M. 5.20.

Meyer, *Die Hygiene im Leben des Weibes.* Ulm. J. Ebnersche Buchh. Geb. M. 2.50.

Meyer-Benfey, Heinrich, *Die sittlichen Grundlagen der Ehe.* (Sonderabdruck aus dem Publikationsorgan des Bundes „Die neue Generation".



5. Jahrg., 7. Heft). 8°. 27 S. Berlin 1909. Selbstverl. des Bundes. Kurfürstenstr. 33. 30 Pf.

***Merzbach, G.,** *Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes.* (VIII. 470 S.) Med. Handbibliothek Nr. 17. Wien 1909. A. Hölder. M. 5.20.

Michael, M. A., *Der junge Mann, sein Geschlechtsleben und die Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1903. Jaeger. 60 Pf.

Michels, Robert, *Die Grenzen der Geschlechtsmoral.* Prolegomena, Gedanken und Untersuchungen. München-Leipzig 1911. Frauenverlag. Brosch. M. 3.50, geb. M. 4.50.

Mittelstaedt, Wilma, *Studentenliebe.* Roman. 89 S. Würzburg. Memminger. M. 1.50.

***Moll,** *Berühmte Homosexuelle.* Wiesbaden. J. F. Bergmann.

Moll, A., *Das Sexualleben des Kindes.* (VIII, 313 S.) Berlin 1908. H. Walther. M. 5.—.

***Morsier, A. de,** *Frauenrecht und Geschlechtsmoral.* Zürich 1904. A. Müller. M. 1.—.

Most, H. A., *Zwei Todfeinde unseres Volkes und Menschengeschlechts und ihre Bekämpfung.* 5. Aufl. Leipzig 1908. Fritzsche & Schmidt. M. 1.—.

***Mracek,** *Atlas der Syphilis und der venerischen Krankheiten.* München. J. F. Lehmann.

***Müller, Jos.,** *Geschichte des sexuellen Lebens der Menschheit.* Leipzig 1906. Th. Grieben.

***Müller, Jos.,** *Das sexuelle Leben der christlichen Naturvölker.* Leipzig 1904. Ebenda. M. 4.—.

***Müller, J. P.,** *Geschlechtsmoral und Lebensglück.* Leipzig 1909. K. F. Köhler. M. 6.—.

***Müller, R.,** *Sexualbiologie.* Berlin 1907. L. Marcus. M. 6.—.

***„Mutterschutz",** Zeitschr. für Reform der sexuellen Ethik. Herausgeg. unter Schriftleitung von H. Stoecker. 1.—3. Jahrg. à 12 H. Frankfurt a. M. 1905—1907. J. D. Sauerländer. M. 3.— (einz. H. 60 Pf.).

***Nathusius, v.,** *Die Unsittlichkeit von Ludwig XIV. bis zur Gegenwart.* Stuttgart. Chr. Belsersche Verlagsbuchh. M. 1.—.

Neisser, A., *Die experimentelle Syphilisforschung nach ihrem gegenwärtigen Stande.* Berlin 1906. J. Springer. M. 2.40.

Neumann v. Schönfeld, *Vortragszyklus II. Bd., u. a. Gesellschafts- und Geschlechtsleben.* Zürich 1906. A. Neumann.

***Notthafft, A. v.,** Frh., *Die Legende von der Altertumssyphilis.* Leipzig 1907. W. Engelmann. M. 4.—.

Nyström, A., *Das Geschlechtsleben und seine Gefahren.* Berlin 1906. H. Walther. M. 5.—.

Nyström, A., *Das Geschlechts-Problem.* Berlin 1906. Ebenda. M. 2.—.

Nyström, A., *Das Geschlechtsleben und seine Gesetze.* Berlin 1904. Ebenda. M. 5.—.

***Öttingen, A. v.,** *Bildung und Sittlichkeit.* Aus baltischer Geistesarbeit. Riga 1908. Jonck u. Poliewsky. 80 Pf.



*Oppenheim, R. Dr., *Kurzes Repetitorium der venerischen Krankheiten (Syphilis, Ulcus molle, Gonorrhoe) als Vademecum für Ärzte und Studierende.*[1]) 2. Aufl. 72 S. Leipzig 1902. J. A. Barth. M. 1.60.

*Orlowski, *Die Syphilis.* Laienverständlich dargestellt. Würzburg 1907. A. Stuber. 90 Pf.

*Orlowski, *Der Tripper.* Laienverständlich dargestellt. Würzburg 1907. Ebenda. 90 Pf.

Pappritz, A., *Eine Kundgebung des Abolitionismus.* Leipzig 1906. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. 50 Pf.

*Pearson, K., *Über Zweck und Bedeutung einer nationalen Rassenhygiene für den Staat.* Leipzig 1909. B. G. Teubner. M. 1.—.

Pellier, J., *Essai historique sur les origines de la syphilis.* Thèse de Toulouse 1907. 192 S.

Peters, E., *Geschlechtsleben und Nervenkraft.* Köln 1906. Volkskraft-Verlag. M. 1.80.

Pfennig, M., *Vollständige Darstellung des gesamten Geschlechtslebens für Gesunde und Kranke, Jugendsünden (Geschlechtskrankheiten), deren Folgen und Behandlung.* Stuttgart 1904. Verlags-Reform. M. 1.50.

Pfennigblatt. Nr. 7, 10, 18, 22. M.-Gladbach. Volksvereins-Verlag. G. m. b. H.

Pingler, G., *Die Syphilis.* Berlin 1906. H. Steinitz. M. 3.—.

Poudès, G., *De la condition des enfants adultérins et incestueux.* Thèse de Bordeaux 1905. 144 S.

*Pinkus, F., *Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Leipzig 1910. Dr. W. Klinkhardt. M. 7.—. Geb. M. 8.—.

*Pinkus, F., *Über den jetzigen Stand der Syphilisforschung.* Berlin 1907. Urban & Schwarzenberg. M. 1.—.

Poeche, *Mann, Weib und Kind, oder das Geschlechtsleben des Menschen, seine Verirrungen, Leiden, Vorbeugung und Heilung.* Leipzig 1904. E. Demme. M. 2.10.

Poeche, J., *Der sexuelle Selbstmord der Jugend.* Leipzig 1903. Ebenda. M. 1.50.

Pcrosz, M., *Sexuelle Wahrheiten.* Leipzig 1906. Verlag d. Monatsschr. für Harnkrankh. M. 6.—.

Prager, F., *Die Krankheiten des Ehelebens.* Oranienburg 1904. Orania-Verlag. 50 Pf.

Proelss, S., *Das Eheproblem und die neue sexuelle Ethik.* Berlin 1907. H. Walther. 60 Pf.

Psenner, L., *Die Sittlichkeit und die soziale Frage.* Ravensburg 1906. F. Alber. 40 Pf.

Pudor, H., *Geschlechtsleben und Ehe mit Berücksichtigung der Gleichgeschlechtlichkeit.* Leipzig 1908. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. 50 Pf.

Pudor, H., *Das Geschlecht.* 1. Heft. Bisexualität. Berlin-Steglitz 1906. Dr. H. Pudor. M. 1.10.

[1] Bildet Nr. 27 von Breitensteins Repetitorien.



*__Quanter, R.,__ *Sittlichkeit und Moral im hl. römischen Reich deutscher Nation.* Berlin 1909. H. Bermühler. M. 10.—.

*__Rade, M.,__ *Die Stellung des Christentums zum Geschlechtsleben.* (Religionsgeschichtliche Volksbücher. 5. Reihe, 7./8. H.). 92. S. Tübingen 1910. J. C. B. Mohr (Paul Siebeck). 50 Pf. Geb. 80 Pf.

Ragaz, L., *Der sittliche Kampf der heutigen Frau.* Basel 1907. C. F. Lendorf. 50 Pf.

Regina, E., *Die Erlösung vom Dogma und sexuelle Ethik.* (21 S.) Altona-Ottensen 1909. Gebr. Harz.

Reti, S., *Sexuelle Gebrechen, deren Verhütung und Heilung.* 2. Aufl. Halle 1904. C. Marhold. M. 2.—.

Rideamus, *Die Erfindung der Sittlichkeit.* Berlin 1909. Harmonie. M. 2.50.

*__Riecke, Erhard,__ *Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.* Mit 14 Farbentafeln und 235 Textabbild. Jena 1909. Gustav Fischer.

Rieder, J., *Ein Blättlein Liebe.* Glossen zur Sittlichkeitsbewegung. Leipzig 1904. W. Röhmann Nf. M. 1.25.

*__Ringler, A.,__ *Gedanken eines Laien über Elternpflicht, Sittlichkeit und Frauenfrage.* Ludwigsburg 1908. J. Aigner. 40 Pf.

Rohden, v., *Trunksucht und Unzucht.* Stuttgart 1910. Chr. Belsersche Verlagsbuchh. 90 Pf.

*__Rohleder, H.,__ *Vorlesungen über Geschlechtstrieb und gesamtes Geschlechtsleben des Menschen.* 2. Aufl. 2 Bände. Berlin. Fischers Med. Buchh. à M. 10.—.

*__Rosenbaum, J.,__ *Geschichte der Lustseuche im Altertume, nebst ausführlichen Untersuchungen der Venus- und Phalluskultur, Bordelle usw.* 7. Aufl. Berlin 1904. H. Barsdorf. M. 6.—.

Rosenthal, *Alkoholismus und Prostitution.* Reutlingen. Mimir-Verlag. M. 1.—.

*__Rudeck, W.,__ *Geschichte der öffentlichen Sittlichkeit in Deutschland.* 2. Aufl. Berlin 1905. H. Barsdorf. M. 10.—.

Rupprecht, H., *Der Mädchenspiegel.* Enthüllungen aus dem Geschlechtsleben des Weibes. Leipzig (ohne Jahr). M. Wendel. M. 1.50.

*__Ruppricht,__ *Geschlechtsleben in der Ehe.* Langensalza 1905. Verlag Gesundes Leben. M. 1.—.

Schacht, F., *Die sexuelle Ethik.* Leipzig 1907. Verlag der Monatsschr. für Harnkrankh. M. 1.60.

Scheffler, S., *Sexuelle Ethik.* 3. Aufl. Würzburg 1907. A. Herzer. 10 Pf.

Schidlof, B., *Die Ehe und ihr Einfluß auf Gesundheit und Lebensdauer.* Berlin 1905. W. Reuter. M. 3.—.

Schindler, W., *Beiträge zur Geschichte des menschlichen Sexuallebens.* (Herausgeg. von Schindler.) Bd. I. Berlin 1907. W. Schindler. M. 2.—.

Schindler, W., *Das erotische Element in Literatur und Kunst.* Ein Beitrag zur Erotologie. I. Bd. Berlin 1907. Ebenda. M. 2.—.

*__Schmalfuss, G.,__ *Stellung und Aufgaben des Ammenuntersuchungsarztes.* Jena 1905. G. Fischer. M. 1.20.

Schmidt, H., *Das ärztliche Berufsgeheimnis.* Diss. Leipzig 1907.



*Schmidt, R., *Liebe und Ehe im alten und modernen Indien.* Berlin 1904. H. Barsdorf. M. 10.—.

*Scholtz, W., *Pathologie und Therapie der Gonorrhoe in Vorlesungen.* Ein Lehrbuch für Ärzte und Studierende. Mit 2 Tafeln u. 22 Abbild. im Text. 2. Aufl. Jena 1909. Gustav Fischer.

Scholz, Fr., *Die moralische Anästhesie.* Leipzig 1904. E. H. Mayer. M. 3.60.

Schumann, A., *Geschichte der erotischen Literatur der Deutschen.* Leipzig 1904. A. Schumanns Verlag. M. 1.—.

*Schumann, R., *Sittlichkeit in der Ehe.* Barmen 1908. Buchhandl. des Johanneums. 20 Pf.

Schuster, W., *Sexualunsitten.* Leipzig 1905. Mod. med. Verlag. M. 2.50.

*Schwann, M., *Sittlichkeit!?!* Minden 1900. Bruns. 60 Pf.

Schwarz, Herm., *Glück und Sittlichkeit.* Halle 1902. M. Niemeyer. M. 5.—.

Scott, J. F., *The sexual instinct.* 2nd ed. 7 s. 6 d. London 1908. S. Appleton.

*Seeberg, R., *Sinnlichkeit und Sittlichkeit. Alte oder neue Moral?* Berlin 1909. Trowitzsch u. Sohn. M. 1.20.

*Seher, Karl, *Was aber sagt die Wissenschaft über das sexuelle Problem?* Berlin 1909. Mart. Warneck. 8°. 32 S. 50 Pf.

Sellheim, H., *Die Reize der Frau und ihre Bedeutung für den Kulturfortschritt.* Stuttgart 1909. F. Enke. M. 1.60.

*Senator u. Kaminer, *Krankheiten und Ehe.* Volksausgabe. Berlin 1908. Schottländers schles. V.-A. M. 12.50 (oder 25 Lieferungen à 50 Pf.).

*Sermo, *Der Ehebruch und seine Folgen in moralischer und rechtlicher Beleuchtung.* Eine Kultur- und Sittengeschichte der Jetztzeit mit besonderer Berücksichtigung der deutschen Verhältnisse. (79 S.) Oranienburg 1909. Orania-Verlag. M. 2.—.

*Sexual-Probleme, Zeitschr. für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik. 4.—6. Jahrg. 1908—1910. 12. H. Frankfurt a. M. J. D. Sauerländer. M. 8.—.

Sexualreform, Beibl. zu „Geschlecht und Gesellschaft“. (1. Jahrg. 1905 bis 1906.) Berlin. Verlag der Schönheit. M. 4.—.

Sicard de Plauzoles, *La fonction sexuelle au point de vue de l'éthique et de l'hygiène sociale.* Paris 1908. Giard & Brière. fr. 7.—.

*Siebert, F., *Über die Voraussetzungen zur Möglichkeit einer sexuellen Moral.* München 1909. Verlag der ärztlichen Rundschau. M. 1.30.

Siedel, E., *Der Bund des weißen Kreuzes.* Aufruf an die Männerwelt. 8. Aufl. Dresden 1903. F. Richter. 10 Pf.

Siegel, J., *Untersuchungen über die Ätiologie der Syphilis.* Berlin 1905. G. Reimer. M. 2.—.

Sinapius, *Das Geschlechtsleben und seine Gesetze.* Lorch 1906. K. Rohm. 20 Pf.

*Sohm, *Der deutsche Mann und die Sittlichkeit.* Leipzig 1906. H. G. Wallmann. 20 Pf.

Sola, M., *Wissenschaft und Sittlichkeit.* Erfahrungen und Untersuchungen einer deutschen Ärztin. Hamburg 1905. Verlags-Anstalt. M. 2.—.



Sonolet, *Principe de population et socialisme. Histoire des doctrins de la population depuis le principe de la population de Malthus jusqu'à nos jours.* Thèse de Rennes 1907. XII. 292 S.

Soyka, O., *Jenseits der Sittlichkeitsgrenze.* Wien 1906. Akad. Verlag für Kunst und Wissenschaft. M. 2.—.

Spark, W., *Geschlechtliche Störungen beim Manne, ihre Ursachen und Heilung.* Freiburg i. Br. 1909. F. Funcke. M. 1.50.

***Spielberg, O.,** *Der Sittenkodex des neuen Jahrhunderts.* Zürich 1900. E. Speidel. M. 3.20.

***Surbled, G.,** *Die Moral in ihren Beziehungen zur Medizin und Hygiene.* II. Bd. Das geistig-sinnliche Leben. Übers. v. A. Sleumer. (VI, 205 S.) Hildesheim 1909. F. Borgmeyer. M. 2.50.

***Steingiesser, F.,** *Sexuelle Irrwege.* 6. Aufl. Berlin 1905. H. Bermühler. M. 2.—.

Stern, B., *Illustrierte Geschichte der erotischen Literatur aller Zeiten und Völker.* 2 Bde. Wien 1908. C. W. Stern. M. 20.—.

***Stöcker, H.,** *Die Liebe und die Frauen.* 2 Aufl. Minden. J. C. C. Bruns. M. 2.50.

***Stöckmann, Th.,** *Ein neues Naturmittel gegen Krankheit und Laster.* Göttingen 1906. Selbstverl. 80 Pf.

Stoll, O., *Das Geschlechtsleben in der Völkerpsychologie.* (XIV. 1020 S.) Leipzig 1908. Veit & Co. M. 30.—.

Studien zur Geschichte des menschlichen Geschlechtslebens. Berlin. H. Barsdorf.

Surbled-Sleumer, *Die Moral in ihren Beziehungen zur Medizin und Hygiene.* Bd. I (1909), III (1909), IV (1910). Hildesheim. Franz Borgmeyer. à M. 3.—.

***Thal, M.,** *Sexuelle Moral.* Breslau 1904. W. Koebner. M. 1.—.

***Thode, H.,** *Kunst und Sittlichkeit.* Heidelberg 1906. C. Winter. 80 Pf.

Tolstoj, L. N., Graf. *Die sexuelle Frage.* Berlin 1903. Globus-Verlag. 30 Pf.

***Trappmann, L.,** *Der junge Mann vor der Ehe.* Barmen 1907. Buchh. d. Johanneums. 20 Pf.

Varley, H., *Der Fluch der Mannheit.* 2 Vorlesungen f. Männer. Übers. v. Rob. v. Zwingmann. 16. Aufl. Münden 1904. R. Werther. M. 1.—.

***Vetter,** *Die Sünde gegen den Leib.* Verlagshaus der Deutschen Zeltmission. Geisweid.

***Viebahn, G. v.,** *Gibt es eine wirkliche Befreiung und einen völligen Sieg auf dem Gebiete der Fleischeslust?* 4. Aufl. Striegau 1910. Th. Urban. 30 Pf.

***Vierath, W.,** *Geschlechtstrieb und Sinnlichkeit beim Weibe.* 2. Aufl. Oranienburg 1908. Orania-Verl. 50 Pf.

Villaret, A. u. **Paalzow, F.,** *Sanitätsdienst und Gesundheitspflege im deutschen Heere.* 2. u. 3. Lief. Stuttgart 1909. F. Enke.

Volger, B., *Allerlei Sünden. Die Sünden der Liebe.* Großstadtgeschichten. Hamburg 1905. W. Digel. M. 1.50.

Vorberg, G., *Briefe eines Arztes. Gift oder Heilmittel im Unglück.* Verl. d. Ärztl. Rundschau.



Wachtelborn, K., *Geschlechtliche Verirrungen der Gegenwart.* Berlin 1906. W. Pilz. M. 1.50.

***Wachter, W.,** *Die Ehe.* Ein kulturgeschichtliches Problem. (115 S.) Oranienburg 1908. Orania-Verlag. M. 2.—.

Walter, R., *Die Mysterien des Eros.* Aus „Blätter z. Pflege d. höheren Lebens". Lorch 1908. K. Rohm. 5 Pf.

***Warner, H.,** *Das zweite Problem.* Sozialethische Studie. Dresden 1906. Pierson. M. 1.50.

Wegener, Hans, *Geschlechtsleben und Gesellschaft.* Das sexuelle Problem und der soziale Fortschritt. 8°. 209 S. Hagen i. W. (o. J.). Otto Rippel.

Weininger, O., *Gedanken über Geschlechtsprobleme.* 2. Aufl. Berlin 1907. Concordia. M. 1.20.

***Weiss, J.,** *Der Geschlechtstrieb, so wie er ist. Und ein Wörtchen zu Forels „Die sexuelle Frage".* München 1906. Verl. d. Ärztl. Rundschau. M. 1.50.

Weiss, *Geschlechtstrieb.* Verlag d. Ärztl. Rundschau.

***Weissbrodt, C.,** *Die eheliche Pflicht.* Berlin. L. Frobeen Verl. M. 3.—.

***Westermarck, E.,** *Sexualfragen.* Leipzig 1909. Dr. W. Klinkhard. M. 2.—.

Wildhagen, E., *Erst wägs, dann wags.* Drei Ehestudien. Leipzig 1908. G. Müller-Mann. M. 2.—.

Wilhelmi, R., *Das Geschlechtsleben eine Kunst.* Berlin 1905. P. Speier & Co. M. 2.—.

***William, J. Th.,** *Sex and society.* Studies in the social psychology of sex. (325 S.) Chicago 1908. University Press.

Witkop, Ph., *Eros.* Leipzig 1908. F. Eckardt. M. 4.—.

***Wittels, F.,** *Die sexuelle Not.* (XIII, 207 S.) Wien 1908. C. W. Stern. M. 4.—.

***Wolff, L.,** *Adam und Eva.* Ein Beitrag zur Klärung der sexuellen Frage. München 1904. Seitz & Schauer. M. 2.—.

Wolff, R., *Was ist unzüchtig? Was ist sittlich? Was ist normal?* Die Gefahren für den Buch- und Kunsthandel aus § 184 R.Str.G.B. Berlin 1909. H. Walther. M. 1.50.

Wüst, F., *Die geschlechtliche Betätigung des Menschen unter besonderer Berücksichtigung der Homosexualität.* Leipzig 1906. Moderner Dresdener Verl. M. 2.—.

Zeissl, M. v., *Lehrbuch der venerischen Krankheiten.* Stuttgart 1901. F. Enke. M. 10.—.

Zeitschrift für Sexualwissenschaft. 1. Jahrg. Leipzig 1908. G. H. Wigand. M. 8.—.

Zenker, E. V., *Soziale Ethik.* Leipzig 1905. G. H. Wigand. M. 6.—.



Namenregister.

(Die fettgedruckten Seitenzahlen weisen auf Originalarbeiten hin.)

Sachregister.



Zu: Welander, Geschlechtskrankheiten und Prostitution in Schweden.

Welanders Aufsatz, der seine Antwort auf die von der Österreichischen Gesellschaft für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gestellten Fragen enthält, ist schon 1907 geschrieben, konnte aber leider erst jetzt zum Abdruck gelangen.

S. 420 Zeile 13 soll es heißen „letzten“, nicht „ersten“.



ZEITSCHRIFT

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

herausgegeben von

A. Blaschko-Berlin, **S. Ehrmann**-Wien,
E. Finger-Wien, **J. Jadassohn**-Bern, **K. Kreibich**-Prag.
E. Lesser-Berlin, **A. Neisser**-Breslau.

Redigiert von

A. Blaschko,
Berlin W., Wilhelmstraße 48.

XII. Band.



Leipzig 1912
Verlag von Johann Ambrosius Barth
Dörrienstraße 16



Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.

Inhaltsverzeichnis.

Originalbeiträge.



Tagesgeschichte und Referate.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 1.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig,**

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

Im Jahre 1897 erschien im Archiv für Dermatologie und Syphilis Bd. 38 Nr. 2 von Dr. Hammer ein Aufsatz über Prostitution und venerische Erkrankungen in Stuttgart, in dem er über seine damals zweijährige Tätigkeit als Polizeiarzt und Vorstand der Prostituiertenabteilung in Stuttgart berichtete, und wo auch die zugrunde gelegten Grundsätze angegeben und die betreffenden Einrichtungen beschrieben sind.

Kurz sei hier nochmals angeführt:

Die polizeiliche Untersuchung betrifft

A. die Inskribierten,

B. die aufgegriffenen wilden Prostituierten.

Zwangskontrolle wird seit längerer Zeit in Stuttgart nicht in Anwendung gebracht; die Inskription erfolgt stets auf Grund freiwilliger Meldung. Da nur wenige Wohnungen zur Verfügung stehen, ist die Zahl der Inskribierten im Vergleich zur Größe der Stadt (284000 Einw.) klein, ca. 27. Dadurch wird eine strenge ärztliche Kontrolle ermöglicht.

A. Die Inskribierten.

Vor dem Jahre 1872 hatte, wie Dr. Hammer in seinem Bericht „Die Überwachung der Prostitution“ in dem „Führer durch Stuttgart“ mitteilt, der anläßlich der 78. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte in Stuttgart 1906 zur Verteilung gelangte, die Polizei sich darauf beschränkt, eine stillschweigende Duldung



der Prostitution zu üben und nur einzuschreiten bei Verdacht der Ansteckung und bei wirklichem Ärgernis. Nach Inkrafttreten des Deutschen Strafgesetzbuches (1872), dessen § 361 die polizeiliche Duldung der gewerblichen Unzucht vorsieht, trat auf Anregung der Regierung auch der Stuttgarter Gemeinderat der Regelung der Prostitution näher, nahm aber anfangs einen ablehnenden Standpunkt ein. Erst als verschiedentlich von ärztlicher Seite auf die damalige kolossale Zunahme der Syphiliserkrankungen in Stuttgart, welche Seuche, wie man sich ausdrückte, „schon tief in das Wohl vieler Familien hineingefressen habe“, hingewiesen wurde, sah sich der Gemeinderat veranlaßt, ein Inskriptionssystem mit regelmäßigen ärztlichen Visitationen und Zwangsbehandlung im Krankenhause einzuführen. Hiermit erklärte sich auch der Stuttgarter ärztliche Verein einverstanden. 1876 wurden die betreffenden Vorschriften einstimmig vom Gemeinderat angenommen und unterm 13. April 1877 von der Regierung genehmigt. Bei dieser Regelung war auch die zwangsweise Stellung unter Kontrolle vorgesehen. Man hatte anfangs die Strafbarkeit der Dirnen wegen gewerblicher Unzucht neben der polizeilichen Duldung beibehalten wollen. Doch sprach sich die Regierung dagegen aus. In der ersten Zeit wurden die ärztlichen Untersuchungen im Katharinenhospital von den dortigen Chefärzten vorgenommen, was aber bald zu großen Mißständen führte. Auch in der Stadt scheint das Benehmen der Dirnen, die sich als „privilegiert“ fühlten, über alle Maßen zügellos gewesen zu sein, so daß (10. Oktober 1878) strengere Vorschriften bezüglich des Verhaltens der Prostituierten in der Öffentlichkeit notwendig wurden. Im Mai 1878 waren auf freiwillige Meldung und zwangsweise 103 Dirnen inskribiert. Auch wurde 1878 ein besonderer Polizeiarzt, jetzt zugleich II. Stadtarzt angestellt, der die Untersuchungen auf dem Stadtpolizeiamte vorzunehmen hatte. 1880 wurden dann auch die Inskribierten zur Krankenversicherung zugezogen und Verheiratete von der Inskription ausgeschlossen.

Unseren eigenen Ausführungen voran sei eine statistische Zusammenstellung des Stuttgarter Stadtpolizeiamtes gestellt. Veranlassungen dazu waren Anregungen zur Regelung der Prostitutionsfrage, die vom württembergischen Zweigverein der D.G.B.G. ausgingen und dagegen gerichtete Eingaben der abolitionistischen Föderation und des Gesamtkirchengemeinderates sowie Anfragen aus dem Schoße der bürgerlichen Kollegien.

Diese Zusammenstellungen mit den sie begleitenden Worten dürften Anspruch auf besondere Beachtung machen, da sie trotz ihrer Kürze eine vollständige Übersicht über den praktischen Teil der Prostitutionsfrage gewähren, wie sie nur ein erfahrener Fachmann bieten kann. Sie stehen in wohltuendem Gegensatze zu den Ausführungen vieler Autoren, die meist nur wenige Gesichtspunkte aus dem Chaos hervorzerren, diese aber um so breiter und einseitiger zu behandeln pflegen.

„Es wollte aus den Einlieferungsbüchern eines größeren Zeitraums (1895—1904) festgestellt werden, ob und wie häufig die gleichen Dirnen im gleichen Jahre und in wievielen der verschiedenen Jahre des genannten Zeitraums die gleichen Dirnen zur polizeilichen Einlieferung gelangt sind, um zu ersehen, mit welchem durchschnittlichen Bestand von gewerbsmäßigen Dirnen neben den sogenannten Kontrolldirnen in hiesiger Stadt zu rechnen ist.

Es darf angenommen werden, daß Frauenspersonen, welche nur gelegentlich ein- oder zweimal unter der Anschuldigung der Gewerbsunzucht und wegen Unterkommenslosigkeit zur Einlieferung gelangen und sodann wieder aus der Liste der Eingebrachten oder sonst Überwachten verschwinden, nicht zu den der Prostitution hier verfallenen Personen zu rechnen sind, sondern vielmehr zum größeren Teil wieder in geordnete Bahnen zurückgekehrt sind, zum kleineren Teil zu den von anderen Städten zugereisten und wieder weggezogenen Dirnen zählen.

Die im gleichen Jahre und mehrere Jahre hindurch wiederholt eingebrachten Frauenspersonen hingegen sind in der Regel zu den der Gewerbsunzucht ergebenen Dirnen zu rechnen.

Wenn die Lösung der Prostitutionsfrage zur Aufgabe gestellt ist, genügt indessen eine Prüfung des Standes hier ansässiger und sich umhertreibender Dirnen nicht, vielmehr sind alle Erscheinungen von strafbarer Unzucht, welche Gefahren für das öffentliche Wohl in sich bergen und daher durch gesetzliche und behördliche Maßnahmen bekämpft werden, ins Auge zu fassen.

Strafbare Unzucht überhaupt wird gefunden im gesetzlich unerlaubten geschlechtlichen Verkehr zwischen Mann und Frau, wobei sich dieser Verkehr teilweise in unnatürlichen Formen (Perversitäten) abspielt, im geschlechtlichen Verkehr zwischen Männern unter sich (Päderastie) und von Männern mit Tieren (Sodomie), bei letzteren beiden Arten als widernatürliche Unzucht.



Alle diese Arten von strafbarer Unzucht von Körper zu Körper treten auch in hiesigem Gemeindebezirk zutage.

Außer in diesem unmittelbaren geschlechtlichen Verkehr tritt die strafbare Unzucht in die äußere Erscheinung in sonstigen Betätigungen an den Geschlechtsteilen des eigenen oder fremden Körpers in Form von öffentlich getriebener Onanie, Exhibition, ferner in unzüchtigen Worten, Gebärden, Schriften, Bildern und Darstellungen.

Das Gesetz wendet sich gegen die verschiedenen Arten von Unzucht mit mehr oder weniger strengen Strafen, je nachdem Leben, Gesundheit, Freiheit der Menschen, öffentlicher Anstand und Sitte gefährdet sind.

Als unmittelbare schwere Folgen der Unzucht treten namentlich zutage Krankheiten, Abtreibung, Kindsmord.

Das Gesetz erklärt für unzulässig und straft vornehmlich jede gewaltsame und hinterlistige Unzucht, wie Notzucht, Entführung, Verführung, ferner die Verleitung zur Unzucht, als Kuppelei, Zuhälterei, und jede unnatürliche, sowie ärgerniserregende und gewerbsmäßige Unzucht.

Aufgabe der Behörde, insbesondere der Polizeibehörde ist es die vom Gesetz für unzulässig und strafbar erklärte Unzucht zu bekämpfen und die von ihr drohenden und hervorgerufenen Gefahren zu beseitigen, d. h. die aus ihr hervorgehenden strafbaren Handlungen zu verfolgen, ihre Entstehungsursachen aufzuklären, aufzusuchen und einzudämmen (Animierkneipen) und gegen ihre schädlichen Folgen Abhilfe zu treffen.

Die hiesige Unzuchtstatistik ergibt nun aus den 5 Jahren 1903 bis 1907 folgende strafbare unzüchtige Handlungen:

	1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
Kuppelei:					
	59	69	57	59	42
Zuhälterei:					
	2	8	6	30	25
Zusammen	**61**	**77**	**63**	**89**	**67**
Gewerbsunzucht:					
	244	234	259	292	168

Im ganzen ist eine Zunahme von strafbaren, vorwiegend durch Mannspersonen verübten unzüchtigen Handlungen nicht zu ver-

kennen, ebenso zeigt sich eine Zunahme der von den Frauenspersonen begangenen, auf Unzucht zurückzuführenden Verbrechen.

Der Rückgang von Strafanzeigen wegen Gewerbsunzucht im Jahre 1907 gegenüber den vier Vorjahren ist wohl nur ein vorübergehender und zufälliger.

In diesen Strafanzeigen kommt vorwiegend der Grad zum Ausdruck, in welchem die Straßenprostitution sich hervorwagt und zurückgedämmt wird.

Im Anschluß daran sei die Unzuchtstatistik größerer deutscher Städte 1903/07 wiedergegeben (siehe Tabelle S. 6 und 7).

Bei der Bekämpfung der Straßenprostitution, dem Anhalten und Einbringen von Straßendirnen, einer schon im gesundheitlichen Interesse unentbehrlichen Maßnahme, pflegen die wohl nie ganz zu vermeidenden Mißgriffe einzusetzen, nicht genügend oder noch nicht begründete Einschreitungen gegen Frauenspersonen, welche sich in einer den Verdacht der Gewerbsunzucht erweckenden Weise auf der Straße bewegen.

Zur Verhütung von vorzeitigen Einlieferungen, welche zu begreitlichen Klagen führen, muß auf eine vom gesundheitlichen Standpunkt erwünschte wirksamere Bekämpfung der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Straßenprostitution verzichtet werden.

Dabei ist indessen nicht an ein Aufgeben oder Nachlassen des Kampfes gegen die Straßendirnen zu denken, in deren Gefolge vorwiegend die schlimmsten, der öffentlichen Sicherheit gefährlichsten Zuhälter auftreten.

Diese Zuhälter leben bekanntlich teilweise oder ganz vom Verdienst der Dirnen, sorgen in ihrem eigenen Interesse für möglichst zahlreiche Kunden derselben, spielen die Rolle des Ehemanns, Bräutigams, Aufpassers, Beschützers gegenüber der Polizei und gegenüber Kunden der Dirnen, welche von diesen bestohlen und hintergangen werden und sich solches nicht gefallen lassen wollen.

Die freiwillige Beteiligung der Frauenspersonen an der gesetzlich unerlaubten Unzucht tritt in Form der geregelten und ungeregelten Gewerbsunzucht in die Erscheinung.

Für die erstere ist die Regelung durch Ortsstatut vom 15. Februar 1883 erfolgt.

Nach Maßgabe desselben verpflichten sich die demselben sich hier zurzeit freiwillig unterwerfenden volljährigen, ledigen, der Ge-



Tabel

Stadt	Einwohnerzahl	Kuppelei (R.Str.G.B. § 180, 181) 1903	1904	1905	1906	1907	Zuhälterei (R.Str.G.B. § 181a) 1903	1904	1905	1906	1907	Gewerbsunzucht R.Str.G.B. § 361 Ziff. 6) 1903	1904	1905	1906	1907	Kontro… Zahl 1903	1904	1905
Berlin	2040222	2231	2246	2663	2758	2272	Unter „Kuppelei“ enthalten.					Nicht angegeben.					3709	3287	[illegible]
		einschl. Zuhälterei.																	
Hamburg . . .	803090	886	1032	1041	1093	1229	587	767	846	972	1149	122	14	18	22	20	1266	1228	[illegible]
												Seit 1903 nur in besond. Fällen d. Gericht übergeb.							
München . . .	538393	356	426	310	311	312	249	222	240	226	184	784	792	619	568	675	248	227	215
Dresden . . .	514283											Nicht angegeben.					277	342	394
Cöln	428503	480	411	321	397	295	184	162	109	145	97	780	707	596	657	752	1135	1161	[illegible]
																	wovon etw…		
Frankfurt a. M.	334951	377	320	309	440	419	226	228	259	306	309	Keine Statistik.					449	415	412
Nürnberg . . .	294344	85	87	67	65	54	Unter „Kuppelei“.					314	284	315	400	356			
		einschl. Zuhälterei.																	
Hannover . . .	250032	162	153	132	127	276	32	39	18	39	44	Nicht beantwortet					220	225	210
Stuttgart . . .	249286	59	69	57	59	42	2	8	6	30	25	244	234	259	292	168	23	23	16
Chemnitz . . .	244405	20	26	24	33	31	Unter „Kuppelei“.					156	159	135	174	203	44	57	69
		einschl. Zuhälterei.																	
Charlottenburg	239512	47	32	42	33	27	8	6	1	5	4	206	219	198	144	131	127	123	128
Bremen	214879	15	22	21	28	55	Unter „Kuppelei“.					246	349	328	374	309	93	142	157
		einschl. Zuhälterei.															(einschließ…		
Halle a. S. . .	169899	34	32	31	26	47	13	14	14	9	18	18	16	26	11	19	90–100	80–90	85–95
Altona	168301	82	107	97	86	83	41	53	48	43	41	565	699	790	753	724			
Straßburg . . .	167342															384			
Elberfeld . . .	162682																154	165	212
Mannheim . .	162607	18	17	11	?	?	Unter „Kuppelei“.					291	257	354	237	348	70	175	188
		einschl. Zuhälterei.																	
Karlsruhe . . .	111200	6	11	9	18	18	2	2	4	6	6	103	218	284	325	319	237	244	211
																	wovon stän… durchschn…		
Mainz	91124	26	30	29	36		Nicht angegeben.					50	61	60	49	66	34	55	60
Darmstadt . . .	83385	2	1	2	0	4	0	0	0	0	0	33	20	13	14	5	30	25	25

Cassel, Düsseldorf, Leipzig, Magdeburg und Wiesbaden waren nicht in



…nen				Eingelieferte, nicht einer regelm. Kontrolle unterstellte (nicht eingeschrieben.) Dirnen bzw. der Gewerbsunzucht ergebene und verdächtige Frauenspersonen										Kosten für die zwangsweise ärztliche Behandlung der bei der polizeiärztlichen Untersuchung geschlechtskrank erfundenen Frauenspersonen				
…von als ge-…-krank erf.				Zahl					Hievon als geschlechtskrank erf.									
1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907	1903	1904	1905	1906	1907
05	576	660	733	1898	2477	2604	3188	2658	333	428	507	487	475	Nicht bekannt (Stadt).				
43	719	721	791	1298	1501	1818	1550	1388	157	200	228	321	288	7800	10,000	11,500	16,000	14,500
57	46	50	36	Nicht angegeben.					313	361	335	177	207	Nicht angegeben.				
[illegible]	333	408	426	1168	1171	1093	980	602	170	112	101	151	93	Nicht angegeben.				
27	424	485	672	Jährlich ca. 700.					180	165	118	173	232	47,998	34,389	40,466	40,456 Stadt.	63,037
…e ortsanwes.																		
53	529	516	493	1091	921	869	880	680	157	223	251	280	214	Nicht bekannt.				
…Rubrik 19 und 20 nicht angegeben.														Nicht bekannt.				
06	103	204	182	183	224	316	410	378	88	111	107	10	3	Nicht angegeben.				
17	**18**	**15**	**28**	**Jährlich 500—700**					**221**	**203**	**180**	**154**	**158**	**7775**	**7870**	**9978 Stadt.**	**10,172**	**10,532**
29	62	63	80	Jährlich 300—350					112	103	97	105	123	Nicht festgestellt.				
15	8	16	16	359	367	435	540	524	9	11	12	19	8	1700	3863	3968 Stadt.	4511	?
…t angegeben. (…ugezogenen.)				Nicht angegeben.					96	96	100	134	85	19,744	14,650	17,717	19,095	13,108
83	65	43	37	135	160	137	100	70	94	81	71	47	55	9759	9561	9254	6031	4294
…gegeben.				Jährlich 565—790 Außerdem jährlich ca. 100 Anzeigen gegen Personen wegen Kuppelei und Unzucht, welche nicht verhaftet gewesen sind.					25	17	19	15	12	11,300	16,163	20,234 Stadt.	24,978	29,757
			53					280					327	Nicht angegeben.				
94	84	79	57	239	127	183	161	140	Nicht angegeben.					Nicht angegeben.				
230	218	276	267	Jährlich 600—800					182	?	199	138	215	?	?	11,988	19,937	14,299
248	150	195	120	103	218	284	325	319	55	89	74	105	90	10,957	11,035	9176 Stadt und Staat.	11,040	7452
56	70	104	76	Jährlich 400					5	4	5	5	3	pro Jahr 4000 Mark (hälftig. Anteil der Stadt).				
9	8	2	7	1	3	5	8	2	0	0	3	6	2	606	550	496 Stadt.	229	297

…ge. die statistischen Notizen zu liefern.



werbsunzucht ergebenen Frauenspersonen zu regelmäßigen polizeiärztlichen Untersuchungen, zum Wohnen an bestimmtem Ort und zu einem in dem Statut beschriebenen, geordneten äußeren Verhalten.

Bei Einhaltung der von ihnen eingegangenen Verpflichtungen werden diese Personen wegen Gewerbsunzucht, soweit gesetzlich zulässig, nicht verfolgt.

Solcher Frauenspersonen waren es hier

1903	1904	1905	1906	1907
23	23	16	20	22

also eine verhältnismäßig kleine, sich fast immer gleich bleibende Zahl, was mit der geringen Anzahl von Wohnungen zusammenhängt, die hier seit Jahrzehnten von solchen Dirnen bewohnt werden, ohne daß hiegegen von der Nachbarschaft erhebliche Einsprachen erfolgen.

Das genannte Statut wurde seinerzeit auf Betreiben von Ärzten eingeführt, hauptsächlich als vorbeugende Maßnahme gegen die Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten.

Das Stadtpolizeiamt hatte seinerzeit das Statut nicht beantragt und nicht für geboten und zweckmäßig erachtet.

Die ungeregelte Gewerbsunzucht tritt zutage in einer wechselnden, ganz erheblicheren Zahl von Straßen- und Hausdirnen, wobei erstere ihre Kunden teils auf der Straße suchen, annehmen und benützen, teils in ihre Wohnung oder ein Absteigquartier mitnehmen, letztere (Hausdirnen) ihre Kunden in Vergnügungslokalen, durch Dritte, auf brieflichem Weg usw. beschaffen und in ihren eigenen Wohnungen oder auch denjenigen der Kunden bedienen.

Einen Maßstab für die Zahl dieser Dirnen gibt die Zahl der bei der Polizei anfallenden Anzeigen und Einlieferungen wegen Gewerbsunzucht und unterkommenlosen Umhertreibens.

Die Zahl solcher Fälle war:

1895	1896	1897	1898	1899
1491	1684	1738	1679	1599
	1900	**1901**	**1902**	
	1404	1654	1749	
1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**
1314	1508	1590	1731	1343

Aus der eingangs erwähnten Durchsicht der Gefangenenregister aus den 10 Jahren 1895—1904 ergab sich nun, daß die



genannten Einlieferungsfälle sich auf folgende verschiedene Frauenspersonen bezogen:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**
556	603	601	512	630
1900	**1901**	**1902**	**1903**	**1904**
624	604	624	572	698

Jährlich kommen hienach 5—700 Frauenspersonen unter dem Verdacht der Gewerbsunzucht zur Einlieferung.

Von diesen im Verlauf von 10 Jahren eingelieferten — 6024 Frauenspersonen tauchten nur

in je 1 Jahr auf	3614
„ „ 2 Jahren	961
„ „ 3 „	555
„ „ 4 „	344
„ „ 5 „	214
„ „ 6 „	130
„ „ 7 „	87
„ „ 8 „	61
„ „ 9 „	34
„ „ 10 „	24

Die Gesamtzahl der je 2—10 Jahre hindurch aufgegriffenen Frauenspersonen, also rückfälligen und wohl durchaus gewerbsmäßigen Dirnen beträgt 2410 oder durchschnittlich jährlich 268.

Was die Häufigkeit der Einlieferungen einer und derselben Person in einem und demselben Jahre anbelangt, so wurden von obigen 6024 Frauenspersonen im gleichen Jahr eingebracht je

1 mal	3208	Personen,	Jahresdurchschnitt	320
2 „	988	„	„	99
3 „	528	„	„	53
4 „	333	„	„	33
5 „	249	„	„	25
6 „	183	„	„	18
7 „	128	„	„	13
8 „	79	„	„	8
9 „	78	„	„	8
10 „	43	„	„	4
11 „	43	„	„	4
12 „	28	„	„	3
13 „	23	„	„	2

14 mal	22	Personen,	Jahresdurchschnitt	2
15 „	15	„	„	2
16 „	14	„	„	2
17 „	8	„	„	1
18 „	4	„	„	—
19 „	10	„	„	1
20 „	8	„	„	1
21 „	3	„	„	—
22 „	4	„	„	—
23 „	1	„	„	—
24 „	1	„	„	—
26 „	2	„	„	—
32 „	1	„	„	—

Gegenüber der Zahl von derzeit 22 sich freiwillig einer regelmäßigen ärztlichen Kontrolle unterwerfenden, polizeilich eingeschriebenen Dirnen ist die Zahl von rund mindestens — :· 270 gelegentlich aufgegriffenen, regelmäßig sich hier umhertreibenden Straßen- und Hausdirnen — ohne die Gelegenheitsdirnen und diejenigen, welche sich polizeilichem Eingreifen zu entziehen wissen, worunter namentlich solche, die angeblich von einem und demselben Geliebten (Bräutigam) ausgehalten und der Polizei gegenüber in Schutz genommen werden, — eine so erhebliche, daß sie für die öffentliche Gesundheit und Sittlichkeit wohl größere Gefahren bedeuten, als die ersteren (Kontrolledirnen), welche vom Standpunkt individueller Moral, vornehmlich wegen einer von der geduldeten Unzucht ausgehenden Begriffsverwirrung und -verwilderung über Erlaubtes und Unerlaubtes verwerflich, aber vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheit, äußeren Ordnung und Sitte weniger gefährdend sind, als die übrigen Dirnen.

Was die Zahl der Erkrankungen anbelangt, welche bei den polizeilichen Kontrollen und Untersuchungen festgestellt worden sind, so waren es bei eingeschriebenen Dirnen:

1903	1904	1905	1906	1907
22	17	18	15	28

wobei zu beachten ist, daß die Kontrolldirnen das Jahr über häufig wechseln, etwa 3 bis 4 mal, die Erkrankungsziffer also nicht bloß auf 22, sondern auf 60 bis 80 Dirnen entfällt.

Bei eingelieferten Dirnen sind es Erkrankungen

221	203	180	154	158

bei 500 bis 700 Personen (s. o.).

Für die zwangsweise Heilung letzterer hatte die Stadt aufzuwenden:

1895	1896	1897	1898
12865 M.	12139 M.	9472 M.	7464 M.
1899	**1900**	**1901**	**1902**
8294 M.	5590 M.	9329 M.	9461 M.
1903	**1904**	**1905**	**1906**
7775 M.	7870 M.	9978 M.	10172 M.
1907			
10532 M.			

zusammen in 13 Jahren — ⁝ 120941 M. oder jährlich durchschnittlich — ⁝ 9303 M.

Die Zulassung eingeschriebener Dirnen soll nach mehrfach bestehenden Anschauungen außer gesundheitlichen Vorteilen den Vorzug einer Ableitung des einmal bestehenden, mächtigen und nach Umständen gefährlichen männlichen Geschlechtstriebs von unschuldigen Frauenspersonen, Kindern, Frauen, Jünglingen, zu den freiwillig der Gewerbsunzucht ergebenen Dirnen haben und damit eine vorbeugende Maßnahme gegenüber den in einer größeren Stadt stets drohenden Sittlichkeitsverbrechen aller Art sein.

Bei dem großen Vorrat an Straßen- und Hausdirnen dürfte indessen diese vorbeugende Wirkung nicht zu hoch anzuschlagen, wenn auch nicht zu verneinen sein.

Auch wird davon gesprochen, daß sonstige Verbrecher bei Kontrolldirnen sich werden leicht ausheben lassen, ein Umstand, der hier ebenfalls nur selten in eine nutzbare Erscheinung tritt.

Auf der anderen Seite zeigt das Kontrolldirnenwesen die sehr üblen Seiten, daß dem Geschlechtstrieb im Verkehr mit den berufsmäßigen Dirnen in unnatürlichem Maße und unnatürlicher Form nachgegeben wird, so daß grasse Perversitäten sich herausbilden und zutage treten, und zwar mehr und leichter als bei Straßen- und Hausdirnen, die vor einer Ergreifung nie sicher sind, ab und zu doch wieder einen geordneten Erwerb aufnehmen, mit geordneten Menschen verkehren und im Denken und Handeln mit anderem als Unzucht sich beschäftigen.

Schlimm ist es sodann, daß die Vermieter von Wohnungen für Kontrolldirnen diese ganz übermäßig ausbeuten, indem tägliche Mieten für 1 bis 2 Zimmer in bescheidener Größe und Ausstattung, wenig gesunder und unschöner Lage in Beträgen von

8 bis 10 M. gefordert und bezahlt werden, so daß die betreffenden Hausbesitzer und Vermieter von einer einzelnen Dirne ohne sonderliche Mühe eine Jahreseinnahme im Betrage von rund 4000 M. erzielen.

Außer diesen Hausbesitzern und Vermietern sind es die Personen (Kuppler), welche die Kontrolldirnen in den Städten hin- und herplacieren, wohl zahlreichere Mädchenhändler, als die besonders bekämpften internationalen und überseeischen, ferner die Personen, meist verheiratete Frauen, welche die Kontrolldirnen bedienen, die Kunden aus- und einlassen (Warte- und Putzfrauen usw.), Kurpfuscher, welche Erkrankungen dem Arzt verheimlichen helfen, Zuhälter (Geliebte), welche sich auch die Kontrolldirnen in der Regel halten, Geschäftsleute, welche den Kontrolldirnen ihren Kleiderstaat, Schmuck usw. liefern, sind es alle diese Personen, welche an dem unsauberen Erwerb der Kontrolldirnen zehren, obgleich sie sich zwar dessen Herkunft mehr oder weniger bewußt sind, weil sie aber die hiewegen etwa bestehenden Bedenken im Hinblick auf die behördliche Duldung der Kontrolldirnen zurücktreten lassen.

Bei diesen erheblichen sittlichen Gefahren und Schäden, welche die statutarische Einrichtung des Systems der Kontrolldirnen mit sich bringt, legt sich die Frage nahe, ob dessen Vorteile so sehr überwiegen, daß es als notwendige Einrichtung der Gesundheits- und Sicherheitspolizei nicht aufgegeben werden kann, ob es gar gerechtfertigt, möglich und geboten erscheint, das System zu erweitern bzw. nach der Richtung intensiverer behördlicher Regelung abzuändern.

Eine strengere behördliche Regelung ist dahin denkbar, daß für die Mieten, Bedienungen und dergl. feste, möglichst niedere Tarife eingeführt und deren Einhaltung strenge überwacht wird.

Ein Zwang zu dessen Einhaltung ist aber den Vermietern gegenüber nur unter Androhung und eventuell Erstattung von Strafanzeigen wegen Kuppelei möglich, wobei es vom Ermessen der Staatsanwaltschaften und Strafgerichte abhängt, wieweit sie einem solchen Tarif Beachtung zuerkennen wollen.

Gegenüber den Dirnen könnte dem Tarif mit statutarischen Strafen und sonstigen Zwangsmaßnahmen (Streichen aus der Liste, Ausweisen) Nachdruck verschafft werden.

Es ist jedoch wie bisher anzunehmen, daß die Dirnen häufig nicht mit der Wahrheit herausrücken würden, und sich doch höhere Tarife gefallen ließen.



Eine andere Maßnahme wäre, die von Dirnen bewohnte Straße für andere Zwecke ganz aus- und abzuschließen.

Zur Durchführung derselben wäre aber gegen eine Reihe von Hausbesitzern Zwangsenteignung notwendig oder Ankauf von Häusern durch die Stadtgemeinde.

Das weiter gewünschte Verbot der Abgabe geistiger Getränke in den Kontrolldirnenwohnungen ist erlassen und wird, soweit möglich, durchgeführt.

Auf ein Eingehen der in der betreffenden Gegend noch bestehenden Wirtschaften könnte bei Gelegenheit von Wechseln in der Person der Wirte gedrungen werden.

Schließlich wird davon geredet, mehr Kontrolldirnen einzuschreiben, um hiedurch die Zahl der Straßendirnen zu verringern und so eine wirksamere ärztliche Kontrolle zu sichern.

Dies würde bedeuten, daß entgegen der bisherigen Übung eine nach dem Statut zulässige zwangsweise Einschreibung von hier wohnenden und sich umhertreibenden Dirnen stattfinden müßte; denn es erscheint unzulässig, von Amts wegen weitere freiwillige Dirnen anzuwerben und ihnen geeignete Wohnungen anzubieten.

Eine Vermehrung der Kontrolldirnen hat immer auch eine solche der von ihnen benützten Wohnungen und eine Ausbreitung von Dirnenquartieren, welche wie die bestehenden ihren Charakter bald nach außen und in weiteren Kreisen kund geben, zur Folge, wogegen rasch ein Sturm der Entrüstung von Nachbarn sich erheben würde, abgesehen von der Ausbreitung der oben gezeichneten Mißstände, die vom Kontrolldirnensystem unzertrennlich sind.

Es wird auch zu beachten sein, daß die Behörde mit den Kuppeleiparagraphen in Kollision gerät, wo und sobald sie eine das Kontrolldirnensystem fördernde Tätigkeit entfaltet.

Wie bisher wird sie vielmehr eine zurückhaltende, negative Stellung einnehmen müssen, indem sie Kontrolldirnen nicht heranzieht, aber freiwillig sich meldende der statutarischen, ärztlichen und Sittenkontrolle unterstellt und bei denselben Feststellungen auf Gewerbsunzucht, soweit gesetzlich zulässig, unterläßt.

Stellt man sich auf den Standpunkt, daß das Kontrolldirnensystem überwiegend nachteilige Seiten hat, wie sie oben angedeutet worden sind, und als vorbeugende sanitäre und kriminelle Einrichtung eine geringe Bedeutung hat, also besser ganz zu beseitigen ist, so ist doch auch zu sagen, daß erfahrungsgemäß damit weder die Zahl der Dirnen noch der bisherigen steten Dirnenwohnungen

verringert, sondern nur auch bei den von Kontrolle- zu gewöhnlichen Straßen- und Hausdirnen umgestempelten, der Gewerbsunzucht ergebenen Frauenspersonen eine regelmäßige ärztliche Kontrolle ausgeschaltet würde.

Eine vollständige Unterdrückung des Dirnenwesens ist unmöglich, und die Behörde müßte, da sie die Gewerbsunzucht immer nur ungenügend erfassen und zur Bestrafung bringen kann, nach wie vor den Vorwurf ertragen, daß sie das Dirnenwesen dulde.

Ihre gegenteiligen Versicherungen würden kaum Glauben finden.

Würde eine regelmäßige ärztliche Kontrolle für ganz wertlos gehalten, dann würde die jetzige Kontrolleinrichtung allerdings besser beseitigt werden.

Nach Erklärungen sachverständiger Ärzte und aus jedem begreiflichen Erwägungen aber trifft diese Voraussetzung nicht zu. muß es vielmehr einleuchten, daß ansteckende Geschlechtskrankheiten bei den regelmäßig zu den ärztlichen, sehr genauen Untersuchungen sich einfindenden Kontrolldirnen rechtzeitiger entdeckt und wirksamer bekämpft werden können, also weniger Schaden durch Weiterverbreitung anstiften werden, als bei den nur gelegentlich und in längeren Pausen aufgegriffenen und zur ärztlichen Untersuchung gebrachten Straßen- und sonstigen Hausdirnen, bei welchen in der Regel große Unreinlichkeit vorherrscht und Sinn. Verständnis und guter Wille für rechtzeitige ärztliche Vorkehr gegen Ansteckungen fehlt.

Diese Erwägungen würden eher für eine Vermehrung der Kontrolldirnen sprechen, wenn hiedurch eine Verminderung der Straßen- und sonstigen Hausdirnen erreicht werden könnte, was wieder kaum anzunehmen ist, da nicht zu verkennen ist, daß das verhältnismäßig bequeme und üppige Leben der Kontrolldirnen geeignet ist, immer wieder neue und weitere Frauenspersonen zur Gewerbsunzucht zu verleiten.

Während hienach eine Mehrung und Förderung des Kontrolldirnenwesens nach bestehenden Gesetzen und den hiesigen tatsächlichen Verhältnissen nicht rätlich und ausgeschlossen ist, liegt doch auch zurzeit kein ausreichender Grund vor, die seinerzeit eingeführte Kontrolleeinrichtung zu beseitigen und das Statut vom 15. Februar 1883 aufzuheben, da die gesundheitlichen Vorteile. welche mit ihrer Einführung bezweckt worden sind, sich nicht bestreiten lassen und die sonstigen Nachteile nicht unerheblich ausgleichen.



Die ärztliche Untersuchung erstreckt sich seit 1894 auch auf die mikroskopische Prüfung des Urethralsekretes auf Gonokokken, welche für die Erkennung des Trippers unter den vorliegenden Umständen schlechterdings nicht entbehrt werden kann. Schon bei der ersten Meldung läßt jeder noch so geringe Zweifel in die sexuelle Gesundheit einen Grund zur Abweisung zu, z. B. schon der Befund von Eiterzellen im Urethralpräparat.

Es sind in Stuttgart 1895—1908 von Dr. Hammer insgesamt **565** Inskribierte untersucht worden, die sich auf die einzelnen Jahre folgendermaßen verteilen:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**
Personen:	10	61	55	61	45	60
Jahre:	**1901**	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**
Personen:	56	72	71	85	56	71
Jahre:	**1907**	**1908**				
Personen:	84	64				

Von diesen Inskribierten wurden zum erstenmal in Stuttgart untersucht:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**	**1902**	**1903**
10	57	26	34	21	39	32	46	45
1904	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**				
61	38	53	59	44 = 565.				

Von diesen 565 wurden gleich bei der ersten Untersuchung beanstandet und teilweise auch aus polizeilichen Gründen weggewiesen in den Jahren 1895 bis 1908 für jedes Jahr:

1895	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**	**1902**	**1903**
2	15	4	9	1	10	7	14	19
1904	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**				
35	21	18	24	14 = 193.				

Es wurden demnach 372 Inskribierte nicht beanstandet und unter regelmäßige polizeiärztliche Kontrolle gestellt.

Von diesen 565 Mädchen stammen 439 = 77,8% aus einer Stadt und nur 126 = 22,2% sind auf dem Lande geboren und aufgewachsen.

28 Mädchen geben als Heimats- u. Geburtsort München an,
23 " " " " " " Berlin an,
15 " " " " " " Frankfurt a. M. an,
13 " " " " " " Hamburg an.



Sie sind im Großstadtelend aufgewachsen und in früher Jugend verdorben.

In	Preußen	sind	237	geboren,
„	Bayern	„	87	„
„	Württemberg	„	65	„
„	Baden	„	35	„
„	Sachsen	„	8	„
„	Hessen	„	31	„
„	Thür. Staaten	„	11	„
„	Mecklenburg	„	8	„
„	Anhalt	„	3	„
„	Oldenburg	„	2	„
„	Braunschweig	„	2	„
„	Lippe-Detmold	„	1	„
„	Deutschland	„	489	„ = 86,5 %.

In Preußen auf die einzelnen Provinzen verteilt stammen 38 aus Brandenburg, 37 aus Westfalen, 22 aus der Provinz Sachsen, aus der Pfalz 22, aus der Rheinprovinz 31. 16 aus Schlesien, 12 aus dem Elsaß, 14 aus Provinz Hannover, 15 aus Ostpreußen, 10 aus Pommern, 9 aus Schleswig-Holstein, 5 aus Posen, 4 aus Westpreußen. Bei 22 konnte die Heimat nicht näher eruiert werden.

In fremden Staaten sind 76 geboren = 13,5 % und zwar

stammen	aus	Österreich	16
„	„	Ungarn	15
„	„	Böhmen	17
„	„	Mähren	8
„	„	Steiermark	2
„	„	Kärnten	2
„	„	Tirol	2
„	„	Schweiz	8
„	„	Rußland	2

Algier, Holland, Luxemburg und Belgien je 1

Mannigfacher Art sind die Gründe, die diese Mädchen angeblich zur Prostitution geführt hatten, soweit nicht Zwangskontrolle in anderen Städten vorausgegangen war. Folgende Tabelle gibt einen Aufschluß darüber:

Geldnot	107	Pers.	= 19 %
Stellenlosigkeit	53	„	= 9,4 „
Um ein Kind zu unterhalten	47	„	= 8,3 „
Verführung	34	„	= 6 „

Leichtsinn	34 Pers.	=	6 %
Verdruß mit den Angehörigen	26 „	=	4,6 „
Geringer Verdienst	19 „	=	3,4 „
Verkuppelung	14 „	=	2,4 „
„Um nicht zu arbeiten“	13 „	=	2,4 „
Gravidität	13 „	=	2,4 „
Weil vom Geliebten verlassen	11 „	=	2 „
Krankheit	11 „	=	2 „
Um Eltern und Angehörige zu unterstützen	9 „	=	1,6 „
Überredung	7 „	=	1,2 „
Bestrafungen	7 „	=	1,2 „
Keinen Grund	5 „	=	1 „
Verliebtheit	4 „	=	0,7 „
Unvernunft	3 „	=	0,5 „
Um zwei Kinder zu ernähren	3 „	=	0,5 „
Um leichter zu leben	2 „	=	0,3 „
„Weil sie nichts gelernt“	2 „	=	0,3 „
Um vier Kinder zu ernähren	1 „	=	0,17 „

Drei Mädchen gingen zur Prostitution, um einer Besserungsanstalt zu entgehen, eine, die von Hause verstoßen wurde, weil sie einen ungeliebten Mann nicht heiraten wollte, eine andere, um dem Geliebten Geld zu verschaffen, noch eine, weil der Vater wieder heiratete. Ein Mädchen kam zufällig in ein Bordell zu wohnen, wo sie dann blieb; eine andere kam zu Leuten, die an Mädchen vermieteten, wurde von diesen überredet und fand selbst Gefallen daran. Die meisten Mädchen geben Geldnot, Stellenlosigkeit, Mutterschaft als Grund an.

Es wird ohne Zweifel aus dieser Tabelle wieder der Schluß gezogen werden, daß es in erster Linie soziale Not ist, die zur Prostitution führt. Wir möchten aber dabei doch zu bedenken geben, daß auch die Prostituierten sich sehr gern als solche Opfer äußerer Verhältnisse betrachten, und daß sie sich der erklärten Prostitution hingeben, häufig gerade weil sie schon durch ungeordnetes Leben mit sexuellen Verfehlungen in diese Not gebracht worden waren. Bemerkenswert ist auch, wie für solche, denen nun einmal das Gefühl für diese Seite der Moral so gut wie ganz fehlt, der direkte Anlaß ein geringfügiger sein kann. Daß ein Mädchen infolge einer Wette ins Bordell ging, dürfte immerhin selten sein.

Bei 134 = 23,7 % der Mädchen hatte Zwangskontrolle stattgefunden.



Die folgende Tabelle gibt die früherer Beschäftigung der Prostituierten an:

1.	Kellnerin	134 =	23,7	%
2.	Dienstmädchen	96 =	15,4	„
3.	Verkäuferin	63 =	11,1	„
4.	Schneiderin	49 =	8,7	„
5.	Näherin	28 =	5	„
6.	Fabrikarbeiterin	18 =	3,2	„
7.	Zimmermädchen	16 =	3	„
8.	Artistin	15 =	2,6	„
9.	Büffettdame	15 =	2,6	„
10.	Büglerin	14 =	2,5	„
11.	Buchhalterin	13 =	2,3	„
12.	Köchin	12 =	2,1	„
13.	Kindermädchen	7 =	1,2	„
14.	Konfektioneuse	7 =	1,2	„
15.	Friseusin	6 =	1	„
16.	Stütze	3 =	0,5	„
17.	Schauspielerin	3 =	0,5	„
18.	Choristin	3 =	0,5	„
19.	Sängerin	3 =	0,5	„
20.	Reisebegleiterin, Bonne, Retoucheuse, Stewardess, Krankenwärterin	6 =	1	„
21.	„Ohne Beruf“, „Zu Hause“, Bei Verwandten	54 =	9,6	„

Auf der „Berufsstatistik“ der Prostituierten ist von vielen Seiten schon viel zu viel herumgeritten worden. Es soll hier nachdrücklich darauf hingewiesen sein, daß die Prostituierte fast nie aus einem Berufe hervorgeht, sondern schon mehrere durchgemacht hat. Der häufigste und für die meisten typische Werdegang ist, besonders auch bei den wilden Prostituierten: Dienstmädchen, Fabrikarbeiterin, Kellnerin, Aushilfskellnerin, Dirne. Hat sie dann tatsächlich keinen Beruf mehr, so läuft sie in den betreffenden Registern bald unter der, bald unter jener Berufsbezeichnung.

Die Eltern der Prostituierten setzen sich aus den verschiedensten Kreisen zusammen. Die meisten gehören dem Handwerkerstande an: 172 und dem Arbeiterstande 84. Dann folgen Land-



wirte, Bauern 60, Kaufleute 31. Beamte der Eisenbahn, Post, beim Militär 21. Techniker und Maschinisten 27. Von anderen Berufen sind 4, 3, 2, 1 mal vertreten: Förster, Verwalter und Aufseher, Versicherungkommissar, Schutzmann, Viehhändler, Rabbiner, Artist, Pferdeschlächter, Feuermann, Schießbudenbesitzer, Hirte, Hotelbesitzer, Ingenieur, Baumeister, Fabrikdirektor. Fast jeder Beruf ist vertreten. Denn hierunter finden sich auch die sogenannten geborenen Prostituierten, die häufig auch durch die äußeren Verhältnisse nicht vor dem Fall behütet werden.

In 139 = 24,6 % aller Fälle sind beide Eltern tot,
„ 126 = 22,3 „ „ „ ist der Vater tot,
„ 98 = 17,3 „ „ „ ist die Mutter tot,
„ 4 = 0,7 „ „ „ leben die Eltern, sind aber ausgew.,
„ 3 = 0,6 „ „ „ sind die Eltern unbekannt,
„ 38 = 6,7 „ „ „ sind sie unehlich geboren, und zwar
lebt die Mutter und ist bekannt in 22 Fällen,
ist nicht bekannt „ 6 „
ist die Mutter tot „ 10 „

Und nur in 157 = 27,8 % aller Fälle leben beide Eltern.

Diese Tabelle kann der Fürsorgetätigkeit als Mahnung dienen, wieviel ihr noch zu tun übrig bleibt! Nur 215 Mädchen = 38 % geben an, mit den Eltern bzw. dem Vater oder Mutter in Verbindung zu stehen. In fünf Fällen wissen sogar die Eltern von der Kontrolle der Tochter. Einen eigentümlichen Eindruck macht es, wenn eine Inskribierte nach dem Ableben eines nahen Verwandten in tiefer Trauer, tadellosen schwarzen Kleidern, mit Schleier zur Kontrolle kommt.

184 = 32,5 % stehen mit den Angehörigen nicht in Verbindung. In den anderen 158 Fällen = 29,5 % sind die Eltern ja tot oder unbekannt.

Die nächste Tabelle gibt das angebliche Alter bei der **Defloration** an.

Jahre:	12	13	14	15	16	17	18	
Anzahl:	1	2	18	32	109	148	137	= 565 Pers.
Jahre:	19	20	21	22	23	24	25	
Anzahl:	72	26	13	3	3	—	1	

Bis zum 17. Jahre waren 55 % defloriert (in Paris nach Pileur ca. 42 %). Die meisten: 395 = 70 % sind im 16. bis 18. Jahre einschl. defloriert worden. Während ein Mädchen angab, im Alter von 12 Jahren defloriert worden zu sein, wurde ein



anderes erst mit 25 Jahren defloriert. Die Verführer gehörten den verschiedensten Ständen an:

1. Kaufmann	116 =	20,5 %
2. Unbekannt freiwillig	57 =	10 „
3. „ gewaltsam	17 =	3 „
4. Offiziere	41 =	7,3 „
5. Student	33 =	5,8 „
6. Arbeiter	26 =	4,6 „
7. Schlosser	23 =	4,1 „
8. Militär ohne Charge	21 =	3,7 „
9. Arzt	18 =	3,2 „
10. Ingenieur, Architekt	16 =	2,8 „
11. Buchhalter	14 =	2,5 „
12. Metzger	12 =	2,1 „
13. Techniker	12 =	2,1 „
14. Regierungsbeamte	14 =	2,5 „
15. Landwirt	9 =	1,6 „
16. Maler	9 =	1,6 „
17. Postbeamter	8 =	1,4 „
18. Bäcker	8 =	1,4 „
19. Hotelbesitzer	7 =	1,2 „
20. Kellner	7 =	1,2 „
21. Tischler	7 =	1,2 „
22. Chef des Geschäftes	7 =	1,2 „
23. Fabrikant	6 =	1,1 „
24. Zimmermann	6 =	1,1 „
25. Bahnbeamter	6 =	1,1 „
26. Steuermann, Matrose	5 =	0,9 „
27. Buchdrucker	5 =	0,9 „
28. Bierbrauer	4 =	0,7 „
29. Bankbeamter	4 =	0,7 „
30. Kutscher	4 =	0,7 „
31. Dr. phil. et chem.	3 =	0,5 „
32. Bildhauer	3 =	0,5 „
33. Photograph	3 =	0,5 „
34. Schneider	3 =	0,5 „
35. Apotheker Förster, Maurer, Müller, Glaser, Sattler, Häfner, je 2	14 =	2,5 „
36. Artist, Tapezier, Kondukteur, Gärtner, Küfer, Schmied, Lehrer, Weber, Flaschner, Privatier, Briefträger, Metalldreher, Jockey, Tierarzt, Obsthändler, Agent, Pferdehändler je 1	17 =	3 „
	565	

Das Hauptkontingent stellten angeblich Kaufleute, Offiziere und Studenten = 33,6 %. Wenn auch dem Schluß nicht entgegengetreten werden soll, daß diese Stände wohl daran täten, ihr soziales Verantwortlichkeitsgefühl zu schärfen, so muß doch berücksichtigt werden, daß es sich bei den Inskribierten naturgemäß um eine Kategorie von Prostituierten handelt, bei der wir eine besonders große Schwäche für den „äußern Schein“, für Putz und Tand usw. voraussetzen dürfen, und die sich gerade geehrt fühlen, wenn sie von einem Angehörigen der „bessern Stände“ der „Liebe“ gewürdigt werden.

392 = 70 % Mädchen waren von ihrem Geliebten defloriert worden, der öfters, um dieses Ziel zu erreichen, die Ehe versprochen hatte, später aber, besonders, wenn Schwangerschaft eintrat, das Mädchen verließ. In einem Falle hatte der Liebhaber sich sogar verlobt.

93 = 16 % Mädchen fielen einer zufälligen Bekanntschaft zum Opfer. Hier spielt der Tanzboden eine große Rolle, wo die Mädchen im Sinnestaumel die Werktagssorgen vergessen wollen und, eventuell noch betrunken gemacht, sich nur zu leicht gefügig zeigen.

57 = 10 % Mädchen haben sich freiwillig einem völlig Unbekannten hingegeben, 5 darunter sogar für Geld ihre Jungfernschaft angeboten. Das sind wohl die geborenen Prostituierten, wie man sie sich nicht ärger denken kann.

17 = 3 % wurden gewaltsam von Unbekannten defloriert.

6 = 1 % wurden von Bekannten vergewaltigt; in dem einen Falle wurde der Betreffende bestraft.

Das Alter bei der **Stellung unter Kontrolle** gibt die folgende Tabelle an:

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	1	8	16	40	60	82	94	92	65	39	26	17	8	11	2	2	1	—	1

= 565 Personen, davon

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	—	2	5	11	12	21	21	20	18	10	6	5	2	1	—	—	—	—	—

= 134 zwangsweise,

Jahre:	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Pers.:	1	6	11	29	48	61	73	72	47	29	20	12	6	10	2	2	1	—	1

= 431 freiwillig.

Am stärksten sind die Jahre 19, 20 und 21 betroffen, mit 268 = 47 %. Die jüngste Dirne ist mit 14 Jahren unter Kontrolle

gegangen. Die Kurve steigt dann schnell bis zum 20. Jahre auf 94 Personen an, um dann ganz allmählich zu fallen. Eine Person ist erst mit 30 Jahren, eine andere sogar erst mit 32 Jahren unter Kontrolle gegangen.

Es waren also alt bei der Inskription

14—20 Jahre	301 = 55 %	
21—25 „	239 = 42,3 „	
bis 25 „	540 = 97,3 „	

Es stimmen diese Zahlen ziemlich überein mit den Angaben **Mertas**: Österr. Enquete S. 187 über das Alter der Prostituierten in Wien bei der Inskription 1899, wo bis 20 Jahre 61,3 %, von 20 bis 25 Jahre 33,3 %, bis 25 Jahre im ganzen 94,6 % alt waren.

In Paris waren

15—20 Jahre alt	58 %
20—25 „ „	32 „
bis 25 „ „	ca. 90 „ (**Pileur**, Rapports S. 57).

Die Zeitdauer zwischen angeblicher Defloration und Stellung unter Kontrolle hat, wie aus nachstehender Tabelle hervorgeht, in den meisten Fällen nämlich 369 = 65 % nur bis zu drei Jahren gedauert. In 58 Fällen = 10 % erreichte diese Frist nicht einmal ein Jahr.

Jahre:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	18	
Personen:	58	87	123	101	72	53	32	16	13	5	3	1	1	= 565.

In Stockholm prostituierten sich nach der Defloration in demselben Jahre 18 %, nach einem Jahre 20 %, nach zwei Jahren 15 %, demnach im Zeitraum bis zu zwei Jahren 53 % (**Welander**, Enquetes S. 474), was unserem Prozentsatze mit 47 % bis zu zwei Jahren ziemlich nahe kommt und wahrscheinlich gleich käme, wenn unseren Berechnungen nicht der Inskriptionstermin, sondern der Beginn der Prostitution, wie bei **Welander**, zugrunde liegen würde, die ja bekanntlich nicht weit voneinander liegen.

Natürlich waren die meisten Mädchen, welche sich in Stuttgart zur Inskription meldeten, schon verschieden lange Zeit und an verschiedenen Plätzen der gewerbsmäßigen Unzucht nachgegangen. Die folgende Tabelle zeigt, wie lange die Mädchen bereits unter Kontrolle standen.



Jahre:	noch gar nicht	∧ als 1 Jahr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pers.:	5	33	63	81	75	92	62	59	35	25	16	15	1	3

Überhaupt noch nicht unter Kontrolle gestanden hatten nur 5. Eine davon war früher Stütze, 26 Jahre alt, unehlich geboren, Mutter tot, als sie 1 Jahr alt war, bei fremden Leuten aufgewachsen, gab an, sie sei aus Leichtsinn in Berlin auf den Strich gegangen, sollte deshalb unter Zwangskontrolle gestellt werden und wollte dem durch freiwillige Meldung hier in Stuttgart vorbeugen. Die meisten waren schon mehrere Jahre unter Kontrolle, 15 schon 10 Jahre, 1 = 11 Jahre und 3 sogar 12 Jahre. Dabei waren diese letzteren nicht etwa auch an möglichst vielen Orten gewesen, sondern eine an 7, eine andere an 5 und eine sogar nur an 4 Plätzen. Überhaupt scheint der Wandertrieb nur in den ersten Jahren sehr stark zu sein. Denn auch die, welche noch kaum 1 oder 2 Jahre unter Kontrolle standen, haben schon in 3 bis 4 bis 5 Städten Gastrollen gegeben. Eine andere aus Berlin, 22 Jahre alt, hat es sogar fertig gebracht, in $3^1/_2$ Monaten 4 Städte zu wechseln.

Es ist ja natürlich, daß hauptsächlich die Stuttgart am nächsten gelegenen Städte von den meisten Prostituierten vorher besucht waren, ehe sie nach Stuttgart kamen.

An der Spitze stehen Mannheim und Frankfurt a. M., wo 122 bzw. 119 Prostituierte bereits unter Kontrolle gestanden hatten; dann kommen Köln mit 93, Hamburg mit 91, Dresden mit 87, Straßburg mit 84, Leipzig mit 78, Karlsruhe mit 73, Berlin mit 70, Freiburg 62, Mainz 60, München 54, Nürnberg 53, Düsseldorf 49, Dortmund 48, Hannover 45, Heidelberg 43. Es folgen Altona, Metz, Kiel, Magdeburg, Mühlhausen, Lübeck usw. Es ist wohl jede größere Stadt in Deutschland vertreten. Viele Prostituierte sind aber auch in anderen Staaten gewesen. Da ist Frankreich, England, Österreich-Ungarn, Schweiz, Belgien, Holland, Rußland, Dänemark, Italien zu nennen. Ja eine war in Australien, eine andere in Südwestafrika gewesen.

Bei den Gründen, die zur Prostitution geführt, war auch 47mal der Grund angegeben, die Person hätte ein Kind zu ernähren. In drei Fällen handelte es sich um zwei Kinder, in einem Falle sogar um vier Kinder. Und tatsächlich haben 105 Mädchen = 13,3 % 135 Geburten vor ihrer Stellung unter Kontrolle durchgemacht.

Bei den 135 Geburten waren:

13	Kinder	tot geboren,		
22	„	starben	im	1. Monat
13	„	„	„	2. „
2	„	„	„	3. „
2	„	„	„	4. „
1	„	starb	„	5. „
4	„	starben	„	6. „
2	„	„	„	7. „
1	„	„	„	8. „
3	„	„	„	9. „
1	„	starb	„	10. „
1	„	„	„	11. „
3	„	starben	nach	1 Jahre
7	„	„	„	2 Jahren
1	„	„	„	4 „

Es starben 76 Kinder = 56 %.

Es blieben leben 59 = 44 % Kinder. Von denselben war zur Zeit der Angabe

1	5 Monate alt,		
4	standen	im	2. Jahre,
8	„	„	3. „
4	„	„	4. „
9	„	„	5. „
8	„	„	6. „
12	„	„	7. „
6	„	„	8. „
3	„	„	9. „
4	„	„	10. „

Ferner hatten 20 Mädchen vor der Stellung unter Kontrolle 25 Aborte durchgemacht.

Während ihrer Stellung unter Kontrolle haben von allen 565 Mädchen nur 8 geboren: 28 Partus.

Von den Kindern waren totgeboren	4
Es starben im 1. Monat	9
„ „ „ 2. „	3
„ „ „ 3. „	3
„ „ „ 4. „	1
„ „ „ 5. „	1
„ „ „ 6. „	1
„ „ nach 2 Jahren	1

Es waren tot geboren, bzw. starben also 23 Kinder = 82,1 %.

Zur Zeit der Angabe waren am Leben 5 Kinder = 17,9 %. Von diesen waren

1	Kind	3	Jahre alt,
2	Kinder	4	„ „
1	Kind	7	„ „
1	„	8	„ „

Außerdem hatten 11 Mädchen während ihrer Stellung unter Kontrolle 27 Aborte durchgemacht. Und dabei werden wohl noch manche Fehlgeburten verschwiegen worden sein. Aber auch so ist die Zahl der Aborte, die während der Stellung unter Kontrolle gewesen waren, im Verhältnis zu denen vor der Stellung unter Kontrolle auf die Personen berechnet, doppelt so hoch.

Auch die Mortalität unter den Kindern ist bei den Kontrollmädchen eine viel größere: 82,1 % als vor der Kontrolle: 56 %. Wenn auch die hereditäre Lues hier als besonderer Faktor in Frage kommt, so dürfte zweifellos auch ungenügende Pflege und Wartung des Kindes die Schuld mittragen.

Die Fluktuation unter den Inskribierten gibt die folgende Tabelle an. Wie am Anfange bemerkt, wurden von den 565 Prostituierten, die sich zur Kontrolle gemeldet hatten, 193 weggewiesen. Es blieben demnach 372 Inskribierte.

Von diesen waren in Stuttgart unter Kontrolle:

weniger	als	1	Monat	23	Inskribierte,
länger	„	1	„	349	Personen,
„	„	2	„	306	„
„	„	3	„	268	„
„	„	4	„	234	„
„	„	5	„	210	„
„	„	6	„	191	„
„	„	9	„	123	„
„	„	1	Jahr	81	„
„	„	2	„	25	„
„	„	3	„	12	„
„	„	4	„	5	„
„	„	5	„	2	„
„	„	6	„	1	„

Diese Tabelle weist einen großen Unterschied auf zu den Statistiken anderer Städte. Eine Gegenüberstellung sei daher gestattet.

Es waren noch vorhanden in Breslau (Neisser, Z. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. Bd. I S. 172) nach

	1 Jahr	2 Jahren	3 Jahren	4 Jahren	5 Jahren
1894:	81,8 %	65,7 %	55,2 %	49,5 %	44,7 %
1895:	76,2 „	67,2 „	56 „	50,7 „	— „

In Dorpat (Strömberg, zitiert Bettmann S. 177) nach einem Jahre 40 %.

In Stockholm (Welander, Enquete S. 488) 80—83 % (weniger als 1 Jahr: 17—20 %), länger als 5 Jahre 41,7 %.

In Paris (Parent-Duchâtelet) nach weniger als 1 Jahr: 12,3 %, demnach nach 1 Jahr 87,7 %, bis 5 Jahre 63,3 %.

	1 Jahr	2 Jahren	3 Jahren	4 Jahren	5 Jahren
In Stuttgart . .	21,2 %	6,7 %	3,1 %	1,3 %	0,5 %

Sollte dieser krasse Unterschied nicht hauptsächlich auf die scharfe ärztliche Kontrolle, wie sie freilich wohl nur bei der kleinen Zahl von Inskribierten in Stuttgart möglich ist, zurückzuführen sein?

Am längsten war, nämlich 6½ Jahre, in Stuttgart unter Kontrolle die Tochter eines Tagelöhners aus einem bayrischen Dorfe. Die Mutter war gestorben, als sie noch keine 10 Jahre alt war. Sie war zunächst Dienstmädchen, ging dann freiwillig, angeblich wegen Stellenlosigkeit, unter Kontrolle. Als sie nach Stuttgart kam, war sie schon acht Jahre Kontrollmädchen in den verschiedensten Städten: Nürnberg, Worms, Magdeburg, Hamburg, Mainz, Straßburg, Nizza, Belfort gewesen, dabei angeblich noch nie geschlechtskrank gewesen. In Stuttgart akquirierte sie zweimal Harnröhrentripper, der aber stets bald geheilt war, und zweimal ein Ulcus molle. Im ganzen wurden bei ihr 326 Urethral- und 77 Zervikalpräparate angefertigt und mikroskopisch untersucht.

Wenn auch viele dieser Mädchen freiwillig Stuttgart verlassen, so gibt es doch auch eine Anzahl, welche zwangsweise außer Kontrolle gestellt und weggewiesen wird. Und zwar tritt dies dann ein, wenn das Mädchen nicht mehr genügend Gewähr für ihren Gesundheitszustand bietet, z. B. oftmaliges Rezidivieren der Gonorrhöe, Adnexerkrankung oder auch nur öfterer Eiterzellenbefund in der Urethra. Die meisten suchen eine andere Stadt mit weniger scharfer Kontrolle auf und wohl nur eine kleine Zahl kehrt wieder in die menschliche Gesellschaft zurück. Daß eine dabei sogar das Glück hat, einen Ingenieur zu heiraten, dürfte immerhin als Ausnahme gelten; sie war bereits drei Jahre unter Kontrolle gewesen, als sie nach Stuttgart kam, hier war sie vier Jahre Inskribierte.



Man sollte es auch kaum für möglich halten, daß eine andere mehrjährige Inskribierte von einem Musiklehrer geheiratet wurde, den das Zerwürfnis mit seiner ganzen Familie davon nicht abbringen konnte. Vollendeter Leichtsinn entspringt ja aus einer gewissen Weichheit des Gemütes, die auch manche gewinnenden Eigenschaften hat.

Da war z. B. einmal eine Wienerin, die den untersuchenden Polizeiarzt, als derselbe unbeabsichtigt etwas schroff war, mit Tränen in den Augen fragte, ob sie sich denn etwas zu Schulden habe kommen lassen, daß sie so barsch behandelt werde.

Auch, daß die Inskribierten sich im Gegensatze zu den wilden Prostituierten so leicht für Ordnung und Disziplin gewinnen lassen, muß immer wieder hervorgehoben werden.

Wir stehen deshalb auf demselben Standpunkt, wie ihn der Vortrag von Hammer (Zeitschr. für Bek. der Geschlechtskrankh., Bd. 1904/5 S. 373) vertritt, daß wir immer noch nicht einsehen, warum wir eine Einrichtung, die gegenüber einem gänzlich problematischen Zustand, wie ihn die Abschaffung der Reglementierung bedeutet, sicher noch gewisse Vorzüge besitzt, abschaffen sollen, wenn auch gewiß zugegeben werden muß, daß eine im Verhältnis zur Größe der Einwohnerzahl so geringe Zahl von Inskribierten, wie sie in Stuttgart ist, einen hochbedeutenden Faktor in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht bilden kann.

Die Krankheiten der Inskribierten.

Die Inskribierten werden in drei Gruppen an je zwei Tagen der Woche untersucht. Neben der Besichtigung wird einmal wöchentlich von jeder Inskribierten ein mikroskopisches Urethralpräparat gemacht und alle vier Wochen post menses ein Zervikalpräparat untersucht. Mit Hilfe eines schmalen stumpfen Platinspatels läßt sich aus jeder Urethra, sei sie gesund oder krank selbst gleich nach dem Urinieren ein gutes Präparat anfertigen. Das Zervixsekret wird mittels einer Platinöse unter möglichst tiefem Einführen derselben in den Zervikalkanal entnommen. Bei beträchtlichem Eiterzellenbefund ohne Gonokokken in der Urethra wird die Inskribierte auf den anderen Tag wieder bestellt und eventuell auch eine Zeitlang ambulant behandelt. Der scharfen ärztlichen Untersuchung suchen die Inskribierten vielfach dadurch zu begegnen, daß sie sich vorher von einem Kurpfuscher oder auch einem Arzte „frisieren“ lassen, d. h. es werden Ausspülungen,

vielleicht auch Auswischungen der Harnröhre vorgenommen. Begreiflicherweise ist es nicht immer leicht, diesen Schlichen auf die Spur zu kommen.

Es sind in den Jahren 1895 bis 1908 inkl. 14621 Urethralpräparate und 3808 Zervikalpräparate angefertigt und untersucht worden. Dieselben verteilen sich auf die einzelnen Jahre in folgender Weise:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Urethra:	40	658	1460	1219	1248	1314	1297
Zervix:	14	245	367	320	305	330	310
Jahre:	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Urethra:	1173	1336	948	795	1013	1111	1009
Zervix:	305	297	271	218	262	290	274

Im ersten Jahre 1895 sind nur die Neuaufnahmen notiert.

Im ganzen wurde Gonorrhöe in 262 Fällen und Lues in 51 Fällen konstatiert und zwar:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Gonorrhoe:	0	32	31	25	19	22	18
Lues:	0	8	3	1	2	5	2
Jahre:	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Gonorrhoe:	14	18	15	14	17	21	16
Lues:	6	2	4	5	3	6	4

Die hohe Zahl der Gonorrhöefälle (32) bei nur 658 Untersuchungen im Jahre 1896 hängt mit der Einführung der mikroskopischen Untersuchung auf Gonokokken zusammen.

Diesen beiden vorigen Tabellen sind die einzelnen Untersuchungen zugrunde gelegt. Berücksichtigt man die Personen, die in den einzelnen Jahren zur Untersuchung kamen, so ergibt sich folgendes:

Jahre:	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**	**1901**
Personen:	10 (nur die Neuaufn.)	61	55	61	45	60	56
Gonorrhöe:	0	26	25	18	13	16	15
Lues:	0	8	3	1	2	5	1
Jahre:	1902	1903	**1904**	**1905**	**1906**	**1907**	**1908**
Personen:	72	71	85	56	71	84	64
Gonorrhöe:	13	15	13	14	15	21	10
Lues:	4	2	4	5	3	5	4



d. h. es erkrankten durchschnittlich jährlich ca. 25 % an Gonorrhöe und 4 % an Lues. In München erkrankten laut Polizeibericht jährlich 20 %, in Wien 23,7 % der Kontrollierten.

Den höchsten Prozentsatz an Gonorrhöeerkrankungen hatte das Jahr 1897, wo auf 55 Personen 25 Gonorrhöefälle kamen = 45,4 %, den niedrigsten Prozentsatz an Gonorrhöefällen das Jahr 1904, in dem auf 85 Inskribierte nur 13 Gonorrhöefälle kamen = 15,3 %.

Daß diese bei Belassung in der Freiheit wahrscheinlich eine nicht geringe Zahl von Infektionen vermittelt haben würden, bedarf wohl kaum besonderen Hinweises. Der höchste Prozentsatz für Lues kam auf das Jahr 1896, wo von 61 Mädchen 8 an Lues erkrankten = 13,1 %, der niedrigste Prozentsatz auf das Jahr 1898, in dem von 61 Mädchen 1 an Lues erkrankte = 1,6 %.

Wenn die Zahlen der letzten Tabelle nicht immer ganz genau mit den Angaben in den medizinisch-statistischen Jahresberichten der Stadt Stuttgart übereinstimmen, so liegt das hauptsächlich darin begründet, daß wir unserer Tabelle die für die Inskribierten geführten Zählbogen zugrunde gelegt haben und nicht die polizeilich geführten Listen.

Auf den ganzen Zeitraum von 1895 bis 1908 berechnet, erkrankten von den 565 Personen

186 = 32,7 % an Gonorrhöe und
44 = 7,8 „ „ Lues

und zwar erkrankten

an Gonorrhöe	1	mal	136	Personen,
	2	„	32	„
	3	„	11	„
	4	„	7	„
an Lues	1	„	38	„
	2	„	5	„
	3	„	1	„

Doch sind die Zahlen dieser Tabelle mit Vorsicht aufzunehmen. Denn sie geben nur die Krankheiten während der Kontrollzeit in Stuttgart an, die ja niemals von 1895 bis 1908 gedauert hatte, sondern oft ja nur Monate und Wochen währte. Und ob die betreffenden Personen nicht anderwärts sehr bald eine Geschlechtskrankheit akquirierten, das läßt sich nicht kontrollieren.

Bei den 262 Gonorrhöefällen war

in 191 Fällen = 73 % nur die Urethra,
„ 22 „ = 8,4 „ die Urethra und Zervix,
„ 39 „ = 14,8 „ die Zervix allein und
„ 10 „ = 3,8 „ die Bartholinischen Drüsen befallen.

Diese Zahlen weisen mit großer Bestimmtheit darauf hin, daß die frische gonorrhoische Infektion beim Weibe in der großen Mehrzahl der Fälle in erster Linie die Urethra betrifft; denn es handelt sich ja hier um regelmäßig und sorgfältig beobachtete Frauen, bei denen eine neue Tripperansteckung wohl nicht leicht längere Zeit verborgen bleiben konnte.

Auffallend war auch die der Regel nach rasche Heilung dieser zeitig entdeckten Urethralgonorrhöe.

In nur 51 Fällen = 23,2 % war die Zervix erkrankt, was bei der großen Zahl von Untersuchungen des Zervikalsekretes (3808) einem Prozentsatze von 1,6 entspricht.

Es weicht diese Tatsache ziemlich weit von anderen Statistiken ab.

In Stockholm war 1894 in 74 % die Urethra,
„ 52 „ „ Zervix,
„ 10 „ „ Barthol. Drüsen befallen.

In Breslau betrafen 69,5 % die Urethra
45,4 „ den Uterus,
10,5 „ die Barthol. Drüsen.

Möller, Zeitschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh., Bd. VI S. 237 ff.

Die Behauptung, daß Gonokokken im Zervikalsekret besonders leicht post menses auftreten, läßt sich nach unseren Erfahrungen, nachdem Jahrelang die Zervikalpräparate nach Aufhören der Menstruation angefertigt wurden, nicht bestätigen.

Gelegentlich wurden Spermatozoen im Zervikalsekret gefunden.

In 5 Fällen war die Zervixgonorrhöe von Parametritis, in 2 Fällen von Endometritis begleitet. Einmal wurde neben der Gonorrhöe der Urethra und Zervix ein Bubo, zweimal Cystitis beobachtet.

Die 51 Luesfälle setzen sich aus 7 Primäraffekten und 44 Sekundärerscheinungen zusammen.

In 2 Fällen konnte ein Primäraffekt nach vor einem bzw. zwei Jahren vorausgegangenen Sekundärerscheinungen festgestellt werden.



Von den 565 Mädchen waren bei der Meldung zur Inskription in Stuttgart angeblich schon krank gewesen:

an Lues	151 =	26,7 %
„ Gonorrhöe	104 =	18,4 „
„ Lues und Gonorrhöe	48 =	8,5 „

Bei der Aufnahme waren krank:

an Lues	21 =	3,8 „
„ Gonorrhöe	33 =	5,8 „
Deutliches Leukoderma	8 =	1,4 „
	365 =	64,6 %

Es waren also von allen Mädchen, die sich in den Jahren 1895 bis 1908 in Stuttgart zur Inskription meldeten, mehr als 50 % ein- bzw. mehrmals geschlechtskrank gewesen oder waren es noch.

Vor der Stellung unter Kontrolle überhaupt, sei es in Stuttgart oder in anderen Städten, waren nach ihrer Angabe bereits 62 = 11 % geschlechtskrank gewesen (in Prag und Paris 75 % nach Hecht und Pileur), und zwar hatten

Lues	37 =	6,4 %
Gonorrhöe	18 =	3,2 „
Lues und Gonorrhöe	7 =	1,4 „ gehabt.

Während der Stellung unter Kontrolle, sei es in Stuttgart oder in anderen Städten, hatten

Lues	180 =	32 %
Gonorrhöe	172 =	30 „
Lues und Gonorrhöe	18 =	3,2 „
In Summa	360 =	65,2 % akquiriert.

Es sind hier natürlich nur die Mädchen aufgeführt, die vor der Stellung unter Kontrolle nicht geschlechtskrank gewesen waren.

Es hatten also im ganzen, soweit es sich feststellen ließ, von den 565 Personen im Laufe der Jahre 422 = 76,2 % eine Geschlechtskrankheit akquiriert.

Es blieben demnach nur 143 Mädchen = 23,8 % frei von einer Geschlechtskrankheit, wenigstens bis zum Schlusse ihrer Beobachtung in Stuttgart. Unter diesen 143 Personen werden aber viele gewesen sein, die früher einmal doch geschlechtskrank gewesen waren, aber aus Furcht, weggewiesen zu werden, ihre ehemalige Krankheit verschwiegen. Wurde doch bei 8 Personen



deutliches Leucoderma colli festgestellt, während eine Lues strikte geleugnet wurde.

Von den 180 Luesfällen, die während der Kontrollzeit akquiriert wurden, wurden 11 = 6,1 % in Stuttgart aqkuiriert (bis dahin nicht krank gewesen), 21 = 11,7 % bei der ersten Untersuchung in Stuttgart konstatiert, so daß 148 = 82,2 % auf andere Städte entfallen.

Von den 172 Gonorrhöefällen, die während der Zeit unter Kontrolle akquiriert wurden, wurden 97 = 56,4 % in Stuttgart akquiriert (vorher nicht krank gewesen), 33 = 19,2 % bei der ersten Untersuchung in Stuttgart konstatiert, so daß 52 = 24,4 % auf andere Städte entfallen.

Von den 13 Fällen von Lues und Gonorrhöe, die während der Zeit unter Kontrolle akquiriert wurden, wurden 3 = 16 % in Stuttgart akquiriert, so daß 15 = 84 % auf andere Städte entfallen.

Die während der Stellung unter Kontrolle (sei es in Stuttgart oder in anderen Städten) erworbenen Geschlechtskrankheiten verteilen sich auf die einzelnen Kontrolljahre in folgender Weise:

	Lues	Gonorrhöe	Lues und Gonorrhöe
Im 1. Kontrolljahr	82	76	14
„ 2. „	47	33	2
„ 3. „	21	15	1
„ 4. „	14	17	1
„ 5. „	12	13	—
„ 6. „	2	4	—
„ 7. „	0	7	—
„ 8. „	2	4	—
„ 9. „	0	0	—
„ 10. „	0	3	—
	180	172	18

Sieht man von den Gonorrhöefällen ab, so erkrankten von den 198 Luesfällen 96 = 48,4 % im 1. Kontrolljahre,
49 = 24,7 „ „ 2. „

im ganzen 145 = 73,1 % in den beiden ersten Kontrolljahren, so daß nur 53 = 26,9 % sich auf die späteren Kontrolljahre verteilen.

Zu diesen 145 Luesfällen der ersten beiden Kontrolljahre noch die 44 Fälle von Lues hinzugerechnet, die vor der Stellung unter Kontrolle akquiriert waren, ergibt, daß am Schlusse des



zweiten Kontrolljahres von 565 Personen 189 = 33,4 $^0/_0$ luetisch infiziert waren, am Schlusse des dritten Kontrolljahres waren 211 = 37,3 $^0/_0$, am Schlusse des vierten Kontrolljahres waren 226 = 40 $^0/_0$ luetisch infiziert.

In Breslau war die Syphilis bekannt bei Prozent der Prostituierten

im Kontrolljahr	1	2	3	4	5
Syphilis bekannt	42,5	53,2	57,4	66	66 $^0/_0$.

(Neisser, Ztschr. für Bek. der Geschlechtskrankh., Bd. I S. 175).

In Paris im ersten Jahre 55 $^0/_0$,
nach drei Jahren 75 „ (Pileur, Rapports).

Ulcus molle ist nicht weiter berücksichtigt, da es nur fünfmal vorkam.

Überhaupt ist das Ulcus molle sowie der Bubo suppurativus seit einigen Jahren in Stuttgart zur Seltenheit geworden.

Ist eine Geschlechtskrankheit konstatiert worden, so findet sofortige polizeiliche Unterbringung der Person im Spital statt.

Im allgemeinen sollte man denken, daß die „Geschäftsstörung“, die die Einweisung ins Krankenhaus mit sich bringt, im Betriebe vorgesehen sein müßte, aber dem ist nicht so. Nur selten nehmen sie die Erklärung, daß sie krank seien, gleichmütig hin, meist sind sie vielmehr zu Verzweiflungsausbrüchen geneigt und spielen dann auch gern im Spital die „büßende Magdalene“, wie wir das nennen. Alles das beweist, daß den Inskribierten meistens der Begriff für die Situation, in der sie sich befinden, ganz abgeht.

Die Kosten für den Spitalaufenthalt werden aus einer Krankenkasse bestritten, der alle Inskribierten bei ihrer Anmeldung beitreten müssen.

Die Behandlung der Lues besteht in der altbewährten Inunktionskur[1]) mit Ung. Hydrarg. cinerei $33^1/_3$ $^0/_0$ zu tgl. 4 g und zwar werden bei der ersten Kur 40 Inunktionen, bei den folgenden 30 bzw. 25 Inunktionen verlangt. Nur ausnahmsweise tritt an Stelle der Inunktionskur die Injektionskur mit 1 $^0/_0$ Sublimatkochsalzlösung zu tgl. 1 Pravatzspritze ein. Lokale Therapie findet im allgemeinen nicht statt, da die Erscheinungen ja infolge der Allgemeinbehandlung gewöhnlich schwinden. Größere Condylomata lata werden bisweilen mit 10 $^0/_0$ Chromsäure und darauffolgendem

[1]) Seit August 1910 in erster Linie Salvarsan, dem gerade die Inskribierten für die Verkürzung der Behandlung sehr dankbar sind.



Lapisstift geätzt. Zur Mundpflege dient Kalichlorikumlösung, bei Stomatitis 10 % Chromsäure, bisweilen Formaminttabletten.

Bei der Gonorrhöe werden Scheidenspülungen mit Kal. perm.-Lösungen gemacht. Ferner wird die Gonorrhöe der Harnröhre mit 10 bis 20 % Protargolglyzerin mittels Wattestäbchen zweimal tgl. behandelt, die Gonorrhöe der Zervix mit 10 bis 20 % Chlorzinklösung ebenfalls mittels Wattestäbchen behandelt mit nachfolgender Tamponade der Scheide, wobei die Tampons bald mit Ichthyol, bald nur mit Jodoformpulver armiert sind, je nach dem Vorhandensein einer größeren oder kleineren Endo- bzw. Parametritis.

Bei Bartholinitis kam man in den meisten Fällen mit Massage der Drüse aus. Auch Injektion von Protargol, absolut. Alkohol waren von Nutzen. Spaltung ist fast nie notwendig gewesen.

Die Dauer der Behandlung einer gewöhnlichen Urethralgonorrhöe betrug im Durchschnitt 20 Tage, was wohl hauptsächlich dem frühzeitigen Entdecken der Krankheit zu verdanken ist. Zervikalgonorrhöe und Bartholinitis nahmen 30 bis 40 Tage in Anspruch. Und auch dann war die Heilung derselben oft nur eine scheinbare, wie sich bei späteren Untersuchungen herausstellte.

(Fortsetzung folgt.)

Beiträge zur Geschichte des „Kondoms".

Von Dr. **Paul Richter** (Berlin).

Daß schon im Beginn unserer Zeitrechnung das Bedürfnis nach Mitteln zur Verhütung der Schwangerschaft vorlag, das beweist der um die Mitte des ersten nachchristlichen Jahrhunderts lebende Pedanios Dioskorides aus Anazarbea in Kilikien, welcher in seinem aus acht Büchern bestehenden (griechisch geschriebenen) Werk über die Arzneimittel außer innerlichen Mitteln, wie dem geronnenen Mageninhalt (*πιτύα* coagulum II. 21) der Hasen und den Hoden des Bibers (II. 26) deren Wert wir wohl mit Recht bezweifeln, auch die Einführung von Alaun in das os vulvae empfahl (V. 122). Aber wir wissen jetzt auch, daß schon damals richtige Vorläufer des „Kondoms" bekannt gewesen sein müssen. In Nr. 1 des Reichs-Medizinal-Anzeigers 1900 hat uns Helbig aus Serkowitz bei Dresden mit einer Erzählung des in der Mitte des zweiten nachchristlichen Jahrhunderts lebenden Dichters Antoninus Liberalis bekannt gemacht, welcher in Nr. 41 seiner „Metamorphosen" folgendes berichtet: „Der Samen des Königs Minos von Kreta enthielt Schlangen, Skorpione und Tausendfüßler, so daß alle Weiber starben, mit denen er sich begattete. Er heiratete daher die Pasiphae, welche als unsterbliche Tochter des schlangentötenden Sonnengottes gegen eine derartige Infektion immun war, aber auch von dieser erhielt er keine Kinder. Dazu verhalf ihm Prokris, die Tochter des Erechtheus, welche infolge ehelichen Zwistes mit ihrem Manne Kephalos zu Minos geflohen war, auf folgende Weise: Sie schob die Harnblase (*κύστις*) einer Ziege in die Natur (Scheide) eines Weibes, in diese entleerte Minos erst die Schlangen, dann begab er sich zur Pasiphae und wohnte ihr bei", und Pasiphae gebar ihm außer der Ariadne und Phaedra noch zwei Töchter und vier Söhne.

Vierzehn Jahrhunderte müssen wir überspringen, um zu einem ähnlichen Vorgang zu kommen, und jetzt handelt es sich um eine wirkliche Infektion, um die Verhütung der caries Gallica, der Syphilis. Gabriele Falloppio empfiehlt im 89. Kapitel seines „de morbo gallico liber absolutissimus" (editio prima. Patavii. 1564. fol. 52 recto) ein präpariertes, der Größe des Gliedes entsprechendes Stück Leinewand beim Verkehr über die Eichel zu legen und die Vorhaut wieder nach vorn gleiten zu lassen. Wenn man es mit Speichel oder einer Flüssigkeit befeuchtet, ist es gut, wenn nicht, schadet es auch nicht. Er fügt noch hinzu, wenn man die Entstehung der Krankheit in medio canali fürchte, so solle man die Hülle (involucrum) nehmen et in medio canali ponatis.



Ich glaube, daß hier mit dem canalis nicht die Harnröhre, sondern die Scheide gemeint ist, also technisch ebenso wie die *κύστις* der Prokris, was keineswegs geschickt ist. Statt der Leinwand könne man auch Baumwolle nehmen, auch wird genau angegeben, mit welcher Flüssigkeit die Leinwand präpariert werden soll, aber die Vorschrift ist ebenso lang, wie unlogisch.

Der erste, bei dem auf dieses linteolum hingewiesen wird, ist Daniel Hunter, dessen Syphilis a practical dissertation on the venereal disease London 1717 in der englischen Originalausgabe in der Univ.-Bibliothek Göttingen vorhanden ist und die Angabe auf S. 74 enthält. In der deutschen 1754 erschienenen Übersetzung findet sich der Hinweis S. 210 ff. Aber in derselben Schrift heißt es auf S. 209 (im englischen Original ebenfalls auf S. 74): „Der Condum ist das beste Präservativ, so unsere Libertiner bis dato ausgefunden." Jean Astruc (de morbis venereis libri sex. Parisiis. 1738, S. 209) gibt an, daß im englischen Original der Passus auf S. 107 steht, er muß also eine spätere Ausgabe benutzt haben. Es heißt dort: Audio a perditissimis ganeonibus, qui meretricios amores effraenate sectantur adhiberi nuper in Anglia folliculos e tenui et inconsutili pelliculae in vaginae formam confictos et Anglice Condum (bei Astruc gesperrt) dictos quibus congressuri obvolutum penem loricant, ut a periculis pugnae semper dubiae tutos se praestent. Autumant scilicet ita cataphractos hastisque eo modo clypeatis se vulgivagae veneris discrimina subire impune posse."

Diese bekannten Tatsachen hat Hans Ferdy[1]) in seiner Schrift „die Mittel zur Verhütung der Conception" 8. Aufl. Leipzig 1907. S. 59—91 ergänzt, indem er nachwies, daß bei Christoph Girtanner (Abhandlung über die venerische Krankheit, Göttingen 1788, Band I S. 281) zuerst der Satz vorkommt „noch heute tragen sie den Namen ihres Erfinders", den Girtanner aber nicht nennt, und daß dann in der IV. Auflage von F. Swediaur, traité complet sur les symptomes, les effets et le traitement des maladies syphilitiques, Tome I, Paris 1801, S. 102/103 zuerst die Angabe erschienen sei: Einer namens Condom (in London) hat vor ungefähr 40 oder 50 Jahren die famosen Hüllen oder Fingerlinge erfunden, die heutzutage in England unter der Bezeichnung Condom und in Paris unter der Bezeichnung „redingote anglaise" bekannt und sehr verbreitet sind . . . sie werden aus dem Coecum der Lämmer gemacht . . . die Erfindung hat den Erfinder in der öffentlichen Meinung entehrt, so daß er sich genötigt sah, einen anderen Namen anzunehmen." Ferdy-Meyerhof sagt, daß in Deutschlands medizinischer Fachliteratur in einer großen Anzahl von Lehrbüchern aus dem 19. Jahrhundert[2]) ein englischer Arzt oder Kavalier am Hofe Karls II. (Stuart), dessen Name Condom oder

[1]) Nach dem alphabetischen Katalog der Königl. Bibliothek in Berlin ist der Verfasser der Rentier A. Meyerhof in Hildesheim.

[2]) Noch 1910 spricht der rühmlichst bekannte Historiker der Syphilis, I. K. Proksch in Wien, in dem Artikel „Geschichte der Geschlechtskrankheiten" im Handbuch der Geschlechtskrankheiten, herausgegeben von Finger, Jadassohn, Ehrmann und Grosz, in Wien erschienen, S. 124, von dem „Arzt" Conton.

Conton gewesen sein soll, für den neuzeitlichen Erfinder des Condom (er sagt Condus) ausgegeben wird, und daß ein Arzt dieses Namens nach der Mitteilung von Iwan Bloch bei den in Betracht kommenden Memoirenschreibern nicht erwähnt wird. Er kommt dann auf Grund seiner Erwägungen zu dem Resultat, daß „condum" der Akkusativ zu dem Nominativ „condus" sei und als „receptaculum seminis" oder als „Verwahrer gegen etwas, als expeditor luis venereae, ganz dem Sinne der heutigen Bezeichnung french letter" bezeichnet werden müsse.

Die Prüfung der Richtigkeit dieser Ansicht und der Nachweis der wirklichen Herkunft dieser Bezeichnung ist der Zweck dieser kleinen Arbeit.

In der klassischen Latinität kommt ein entsprechendes Wort tatsächlich vor, condus ist der Aufheber, siehe den von fünf deutschen Akademien herausgegebenen „Thesaurus linguae latinae" tomus IV, 1906/09, Spalte 164, „der Kellermeister soll ein Aufheber und Herausgeber, condus et promus, sein" und im „Pseudolus" des Plautus heißt es „condus promus sum, procurator peni", aber peni ist nicht der Dativ des uns interessierenden penis, sondern der Genetiv von penus oder penum = der Mundvorrat, also mit dem Aufbewahrer ist es nichts. Wohl aber kommt in demselben Thesaurus das Wort Condy = poculum vel scyphus unde bibitur, id est caucum vor, ebenso lautet die Erklärung in dem glossarium mediae et infimae Latinitatis von Du Cange (ed. nova. Tomus II, 1883, S. 493) und in zahlreichen mittelalterlichen Wiegendrucken. Die Herkunft des Wortes aus dem Griechischen ergibt sich aber aus den Bibelübersetzungen. In der Polyglottenbibel von Stier und Theile, Band I, 1863, S. 216/217 ist Genesis 44, 2 „meinen silbernen Becher" lateinisch scyphum meum argenteum und griechisch *τὸ κόνδυ μου τὸ ἀργυροῦν*, ebenso Jes. 51, 17 und 22 ib. II, 2 S. 196/197 und 198/199 „der Kelch des Grimmes" calix irae *τὸ κόνδυ τοῦ θυμοῦ*. Das Wort müßte also latinisert neutrius generis sein und condum, nicht condus heißen. Eine Andeutung aber in meinem griechischen Schulwörterbuch von Pape hat mich auf den persischen Ursprung des Wortes hingewiesen und in der Tat fand ich in den persischen Wörterbüchern von Zenker, S. 764, Vullers II, S. 897 und Steingass, S. 1054, كندو kendü oder kondü als „ein irdenes Gefäß zur Aufbewahrung von Getreide" übersetzt, und ich erinnere mich solche kalottenförmigen Gefäße früher in Getreidegeschäften (so in dem meines verstorbenen Vaters) gesehen zu haben. Kondy oder Kondum ist also ein Gefäß zur Aufbewahrung von Samen der Getreidearten. Es ist demnach leicht erklärlich, wenn ein mit dem mittelalterlichen Latein bekannter Gelehrter, der den Nutzen von Gefäßen zur Verhütung unerwünschter Schwangerschaften erkannt hatte, scherzhaft genug war diesen nicht aus Ton, sondern aus gemeinem Tierdarm bereiteten Gefäßen den Namen „Condum" zu geben, welches Wort also tatsächlich als „receptaculum seminis" zu übersetzen ist, und ich glaube nicht, daß der Erfinder dieses Mittels, dessen soziale Bedeutung das XX. Jahrhundert nicht verkennen kann, seinen Namen zu verstecken für nötig hielte. Vidal de Cassis hat sehr richtig gesagt: „diese Erfindung verdiente ihrer Nützlichkeit wegen

allgemein bekannt zu werden," was ja jetzt auch der Fall ist, wenn sie auch, wie Ricord einmal nach der Aussage einer „sehr geistreichen Frau" schrieb, „ein Harnisch gegen das Vergnügen und ein Spinnengewebe gegen die Gefahr" sein sollte.[1])

[1]) Die Zitate von Vidal und Ricord habe ich der Schrift von I. K. Proksch, Die Vorbauung der venerischen Krankheiten, Wien 1872, S. 52 bzw. 49 entnommen, den ich als Altmeister der Geschichtsforschung der Syphilis hochschätze, auch wenn wir in bezug auf Ursprung und Behandlung der Syphilis entgegengesetzter Ansicht sind.

Tagesgeschichte.

Geschlechtskrankheiten und Klerikalismus. Vor kurzem hat das k. k. Landesverteidigungsministerium in Wien einen Erlaß herausgegeben, der sich mit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten befaßt. Darüber wurde folgendes berichtet:

Es wurde von seiten des Ministeriums für Landesverteidigung, Deb. VI Nr. 106 1910 ein Erlaß hinausgegeben, der sich mit Präventivmaßregeln zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten beschäftigt. Der Erlaß hatte bereits die Folge, daß mittels Regimentskommandobefehlen durch das L.-V.-K. Befehle an die Bataillonskommandanten herabkamen, in denen bekannt gemacht wird, daß die Unterabteilungen „Luol-Schutztabletten" (je etwa hundert Stück) zur Verteilung an die Mannschaft bekamen. Diese Tabletten sollen als Schutzmittel gegen eine luetische Infektion dienen. Gebrauchsanweisungen sind an sämtliche Unterabteilungen hinausgegeben. Die Mannschaft ist bei ärztlichen Visitierungen sowohl als auch seitens der Unteroffiziere und Kameradschaftskommandanten wiederholt und eindringlichst über den Gebrauch der Luol-Tabletten zu belehren.

Der Erlaß ist aufs freudigste zu begrüßen. Tausende junger, gesunder Leute werden alljährlich in der Großstadt durch kranke Weiber für das ganze Leben geschädigt. Es ist nur nützlich, wenn die Militärbehörden diesen geheimen Schäden, soweit als möglich, an den Leib rücken.

Aber die Heuchelei, die so oft als Schwester der Frömmelei auftritt, ist entrüstet. Deshalb begleitet das „Linzer Volksblatt", eines der angesehensten klerikalen Blätter Österreichs, den Erlaß mit folgender Empörungskundgebung:

„Es ist klar, daß Offiziere und Mannschaft sich mit Entrüstung gegen solche Zumutungen werden wenden müssen. Denn das Militär ist eine Zuchtanstalt, keineswegs aber eine Unzuchtanstalt. Es wird hoffentlich auch bald Dep. VI sowie dem Landesverteidigungsministerium klar gemacht werden, daß die Sache für solche Dep. . . . . -Stücke doch zu ernst ist, und es militärischen Vorgesetzten nicht zugemutet werden darf, die Rolle von Bordellvätern zu übernehmen. Wir können nur die Hoffnung aussprechen, das dieser skandalöse, die österreichische Armeeleitung kompromittierende Erlaß unverzüglich zurückgenommen werde."

Sapienti sat! Dr. Oskar Scheuer-Wien.



Referate.

Casper, L., **Lehrbuch der Urologie.** 2. Aufl. 1910. Urban & Schwarzenberg.

Oberländer, F. M., u. **A. Kollmann,** **Die chronische Gonorrhoe der männlichen Harnröhre und ihre Komplikationen.** 2. Aufl. Leipzig 1910, Gg. Thieme.

Wossidlo, H., **Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen.** Leipzig 1909, Gg. Thieme.

Scholtz, W., **Pathologie und Therapie der Gonorrhoe in Vorlesungen.** 2. Aufl. Jena 1909, Verlag von Gust. Fischer.

Die vier angezeigten Lehrbücher, die sämtlich jetzt in zweiter Auflage erschienen sind, sind zurzeit wohl die besten und verbreitetsten Lehrbücher dieses Spezialgebietes. Sie ergänzen sich insofern sehr glücklich, als die Werke von Wossidlo und Oberländer-Kollmann die Endoskopie, das Scholtzsche Buch mehr die Bakterioskopie zur Grundlage der Diagnostik und Therapie macht, das umfassendere Caspersche Lehrbuch auch die nichtgonorrhoischen Erkrankungen des Urogenitalsystems abhandelt. Für den Praktiker ist wohl jedes der genannten Bücher unentbehrlich.

Gerber, P. H., **Die Syphilis der Nase, des Halses und des Ohres.** 2. Aufl. Berlin 1909, S. Karger.

Das schon in der ersten Auflage vielgerühmte Büchlein liegt nunmehr, von Grund auf umgearbeitet und mit zahlreichem neuen Tatsachenmaterial bereichert, in erweiterter zweiter Ausgabe vor. Es gibt dem Syphilidologen, dem Rhino-Laryngologen sowie dem allgemeinen Praktiker eine umfassende, vielleicht lückenlose Darstellung dieses Teilgebietes der Lehre von der Syphilis. Gute bildliche Darstellungen und ein großes Literaturverzeichnis erhöhen den Wert des Ganzen. A. Bl.

Fournier, A., **Hereditäre Syphilis, deren Prophylaxe und Therapie.** Autor. Übersetzung von Dr. Edg. Neumann. Dresden 1910, Th. Steinkopff. Preis M. 2.50.

Das kleine Büchlein zeigt alle bekannten Vorzüge der Fournierschen Darstellungsweise: Übersichtlichkeit der Anordnung, Eleganz der Diktion, logische Schärfe der Beweisführung, Überzeugungskraft und Eindringlichkeit da, wo es sich um Ratschläge oder Warnungen handelt. Die Übersetzung ist gelungen, die Ausstattung gut.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 2.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig,**

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

(Fortsetzung.)

B. Die wilden Prostituierten.

Ist es schon nicht leicht, eine Statistik der Inskribierten zu schreiben, so ist es wegen der vielen Lücken noch weit schwieriger, wirklich statistische Tabellen über die wilden Prostituierten zu bringen. Zur Menge der wilden Prostituierten gehören einmal die Straßendirnen, die immer wieder aufgegriffen, wegen Gewerbsunzucht bestraft und, wenn krank befunden, polizeilich ins Hospital gebracht werden. Diese häufigen Kontrollen und ärztlichen Untersuchungen lassen noch eine gewisse Genauigkeit in der Statistik zu. Aber zu den wilden Prostituierten gehören auch alle diejenigen, die nur von Zeit zu Zeit auftauchen, sonst aber in anderen Städten dem Unzuchtgewerbe nachgehen, ferner die vielen Ladenmädchen, Kellnerinnen usw., die gelegentlich, vielleicht sogar, um, da außer Arbeit, nur auf kurze Zeit ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, sich prostituieren, sobald sie aber in Stellung sind, wieder einen ordentlichen Lebenswandel führen. Endlich haben wir in diese Kategorie auch diejenigen eingeführt, die als Infizientinnen angezeigt, oft nur einmal mit den Polizeiorganen in Berührung kommen. In Stuttgart wird nämlich auf eine Anzeige hin das betreffende Mädchen veranlaßt, sich der polizeiärztlichen Untersuchung zu unterziehen, falls es nicht von einem andern Arzte ein Gesundheitsattest beibringt. Mag das als eine Härte erscheinen — gibt es doch viele Mädchen, die sonst ordentlich sind und nur im Sinnestaumel sich





einmal einem allzu aufdringlichen Liebhaber gefügig gestellt haben, oder auch aus Rachsucht und verschmähter Liebe angezeigt sind — so hat diese Untersuchung doch auch ihre großen Vorteile. Abgesehen davon, daß viele dieser Mädchen wirklich krank befunden werden, ohne daß sie selbst je davon gewußt, und so namenloses Unheil bei späterer Heirat usw. verhütet wird, dürfte es doch auch viele geben, denen diese einmalige Berührung mit den Polizeiorganen das Gewissen geschärft hat, so daß sie noch am Anfange der leicht schlüpfrig abgleitenden Bahn die Energie haben, umzukehren.

Ein gewisser Wert unserer Statistik liegt vielleicht auch darin, daß es uns auf Grund der geführten Personalbogen ermöglicht war, die vorgenommenen Untersuchungen als auch die dabei gefundenen Erkrankungen sowohl für die einzelnen Jahre als auch für den ganzen Zeitraum von ca. 12 Jahren auf **Personen** zu reduzieren.

Dieses ist, soviel wir wissen, bis jetzt noch nirgends geschehen. Und doch ist es für die ganze Frage, besonders aber für die hygienischen und sozialen Vorbeugungs- und Fürsorgemaßregeln recht wichtig, zu wissen, wie viele Einzelpersonen, von denen ja viele Dutzende von Malen zur Untersuchung gebracht werden, in Betracht kommen.

Es sind vom 1. Juli 1894 bis 31. Dezember 1906 von Dr. Hammer insgesamt 2799 Mädchen polizeilich untersucht worden, die sich auf die einzelnen Jahre folgendermaßen verteilen:

Jahre:	**1894** (1. Juli)	**1895**	**1896**	**1897**	**1898**	**1899**	**1900**
Anzahl der Untersuchungen:	508	1217	1482	1516	1314	1176	971
Untersuchte Personen:	146	456	538	564	425	451	374
Zum 1. Male untersucht:	146	369	343	328	187	204	135

Jahre:	**1901**	**1902**	**1903**	**1904**	**1905**	**1906**
Anzahl der Untersuchungen:	1158	1248	921	1135	1172	1214 = 15032
Untersuchte Personen:	343	370	344	479	474	453 = 5417
Zum 1. Male untersucht:	117	157	131	221	241	220 = 2799



Die erste Reihe enthält die Zahl der Untersuchungen überhaupt, die in den einzelnen Jahren stattgefunden haben. Die meisten waren 1896 und 1897. In letzterem Jahre stieg die Zahl auf 1516. In den nächsten Jahren trat ein Sinken ein, dem von 1901 an eine ziemlich gleichmäßige Höhe von etwa 1175 folgte. Im ganzen haben vom 1. Juli 1894 bis 31. Dezember 1906 15032 Untersuchungen stattgefunden, denen ein jährlicher Durchschnitt von 1215 Untersuchungen entspricht.

Die zweite Reihe gibt die in den einzelnen Jahren untersuchten Personen an, wobei jede Person, die in verschiedenen Jahren polizeiärztlich untersucht wurde, auch in jedem betreffenden Jahre aufgeführt ist. Die Zahl erreicht ihr Maximum im Jahre 1897 mit 564 Inhaftierten, fällt dann etwas und geht in den letzten drei Jahren auf die nicht viel variierende Höhe von durchschnittlich 470 herauf. Es wurden im ganzen 5417 Personen, demnach durchschnittlich jährlich 439 untersucht.

Die dritte Kolumne enthält die zum ersten Male Untersuchten. Für 1894 fällt diese Zahl mit der Zahl der Untersuchten überhaupt zusammen, da die Statistik am 1. Juli desselben Jahres erst einsetzt. In den Jahren 1895, 1896, 1897 war diese Zahl natürlich eine ziemlich hohe. Doch waren darunter sicherlich viele Inhaftierte, die schon in früheren Jahren mit der Polizei in Konflikt gekommen waren. Nach 1897 fällt die Zahl beinahe um die Hälfte. Die jährliche Durchschnittszahl beträgt 180. Die geringste Zunahme an erstmals Untersuchten hat das Jahr 1901 mit 117, die höchste 1905 mit 241.

Von diesen 2799 polizeiärztlich Untersuchten
stammen vom Lande 1675 = 60 %
stammen aus der Stadt 1124 = 40 „

Diese Tatsache steht in umgekehrtem Verhältnis zu der Statistik der Inskribierten, von denen nur 22,2 % vom Lande und 77,8 % aus einer Stadt stammten. Die Tabelle zeigt, daß das unerfahrene einmal heruntergekommene Dorfmädchen meistens im Schlamme sitzen bleibt, während das von früh auf mit allem Raffinement der Stadt bekannte Vorstadtkind infolge von Schlauheit und Überlegenheit zur Inskribierten sich herausarbeitet.

Das Hauptkontingent stellt Württemberg, es folgt Bayern. Erst an dritter Stelle steht Preußen. Dann kommt Baden, Sachsen usw.

1.	Württemberg	2072 =	74 %
	(darunter Stuttgart u. Vororte)	316 =	11 „
2.	Bayern	290 =	10,3 „
3.	Preußen	202 =	7,3 „
4.	Baden	106 =	3,6 „
5.	Sachsen 19, Schweiz 41, Österreich 26, Ungarn 10, Böhmen 13, Italien 5, Amerika 5, Rußland 4, Frankreich 2, Holland 2, Dänemark 2	129 =	4,8 „



Stuttgart nebst Vororten liefert mehr als Preußen und Baden zusammen. Da sind es sogar ganze Familien, die dem Unzuchtgewerbe obliegen.

Der Beruf dieser 2799 polizeilich Untersuchten:

1. Kellnerin	804 = 29 %	2065 = 74 %
2. Dienstmädchen	684 = 24,4 „	
3. Fabrikarbeiterin	416 = 14,8 „	
4. Dienstmädchen, Fabrikarbeiterin, Kellnerin	161 = 5,8 „	
Dazu kommen noch:		
Näherin, Schneiderin	225 = 8 %	418 = 14,9 %
Verkäuferin, Ladnerin	143 = 5,1 „	
Andere Berufe: Köchin, Büglerin, Modellsteherin, Artistin, Sängerin, Ringkämpferin	50 = 1,8 „	
Außerdem Verheiratete, Verwitwete und Geschiedene		316 = 11,1 %

Schon oben bei den Inskribierten wurde darauf hingewiesen, daß die Prostituierten fast nie aus einem Berufe hervorgehen. Die meisten sind zuerst Dienstmädchen auf dem Lande gewesen, gingen dann in die Stadt, da dort die Löhne höhere sind. Das Gebundene an die Dienstherrschaft und das Haus führte bald zum Übergang zur Fabrikarbeiterin, die nicht nur jeden Sonntag, sondern auch jeden Abend der Woche frei und für sich hat. Die harte Arbeit in der Fabrik ist bald verleidet und so wird sie Kellnerin. Das Geld ist dabei leichter verdient. Aber auch der regelmäßige Dienst der Kellnerin ist schnell zu viel: sie wird Aushilfskellnerin, Dirne. Dieser Gang ist bei 74 % zu beobachten.

In 161 = 5,8 % der Fälle konnte dieses Sinken vom Dienstmädchen zur Dirne während der ersten und einer späteren polizeilichen Untersuchung konstatiert werden.

Über den Zivilstand der Münchener Prostitution gibt der Polizeibericht 1908 folgende Angaben:

Dienstmädchen	25,5 %	Fabrikarbeiterinnen	10,9 %
Kellnerinnen	29,2 „	Näherinnen	7,9 „

also ungefähr die gleichen Verhältnisse. Auch die 12 % Verheiratete, Geschiedene und Verwitwete entsprechen genau unserm Prozentsatze in Stuttgart.

Das Alter der Prostitution gibt folgende Tabelle an (s. S. 46 u. 47).

In Berlin waren 1898 unter den Neueingetretenen 28 % unter 21 Jahren (Bettmann).



In München waren 1908 nach dem Bericht der kgl. Polizeidirektion alt von den „Nichtkontrollierten“

unter 16 Jahren	. . .	0,6 %
16—20 „	. . .	22,9 „
21—30 „	. . .	49,5 „
31—40 „	. . .	19,3 „
über 40 „	. . .	7,8 „

In Wien (Durchschnitt 1897—1907)

Lebensjahre	15—20	. . .	13,5 %
	21—25	. . .	31,7 „
	26—30	. . .	27,2 „

demnach 45,2 % bis 25 Jahre alt (Merta, Österr. Enquete).

In Genf waren sogar 60 % bis 25 Jahre alt (Schmid, Enquêtes), und in Bukarest 87 % bis 25 Jahre alt (Petrini, Enquêtes).

Von den 2799 Mädchen hatten 421 = 15 % bereits geboren, und zwar

305	hatten	1	Geburt	durchgemacht
72	„	2	Geburten	„
13	„	3	„	„
15	„	4	„	„
4	„	5	„	„
2	„	6	„	„
1	hatte	7	„	„
0	hatten	8	„	„
0	„	9	„	„
2	„	10	„	„
3	„	Zwillinge geboren		

1 hatte sogar dreimal Zwillinge gehabt.

Es waren somit 653 Kinder geboren worden.

Von diesen waren am Leben und zur Zeit der Untersuchung der Mutter

bis zu 1 Jahre	alt	59		bis zu 14 Jahre	alt	1
1 Jahr	„	38		15 „	„	0
2 Jahre	„	47		16 „	„	0
3 „	„	51		17 „	„	0
4 „	„	34		18 „	„	2
5 „	„	30		19 „	„	2
6 „	„	26		20 „	„	0
7 „	„	17		21 „	„	0
8 „	„	12		22 „	„	1
9 „	„	12		23 „	„	2
10 „	„	10		24 „	„	0
11 „	„	4		25 „	„	0
12 „	„	5		26 „	„	1
13 „	„	2				356 = 54 %

Tabelle II.

Es standen im Alter v. Jahren:	im Jahre 1894 ab 1. Juli	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	Summa in Prozenten	Nach Quinquennien geordnet:
bis 14	—	2	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	3	8 (0,29)	36 = 1,7 %
von 15	—	7	5	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	28 (1)	
16	7	15	6	11	5	8	6	4	4	1	4	3	7	81 (2,9)	941 = 33,9 %
17	7	25	19	11	13	19	6	8	10	6	12	10	10	154 (5,5)	
18	22	25	21	20	13	16	12	9	17	7	21	17	15	215 (7,8)	
19	9	24	23	32	20	16	11	12	20	12	20	20	9	228 (8,2)	
20	15	35	40	28	12	16	17	10	17	16	17	15	25	263 (9,5)	
21	17	25	36	31	19	21	10	10	14	11	16	25	17	255 (9,2)	998 = 35,9 %
22	12	33	22	28	15	17	7	8	10	8	12	14	22	208 (7,5)	
23	7	18	21	26	16	21	10	11	11	6	10	19	24	200 (7,2)	
24	12	28	23	14	20	13	10	10	6	11	23	19	12	201 (7,2)	
25	2	24	20	14	5	6	9	4	7	10	9	14	10	134 (4,8)	
26	3	11	12	17	8	7	4	3	5	9	12	14	14	119 (4,3)	419 = 14,7 %
27	4	12	11	16	2	4	3	6	3	9	13	12	8	103 (3,7)	
28	3	6	9	14	4	6	5	3	3	4	11	9	7	83 (2,5)	
29	4	7	7	10	3	4	2	3	3	1	5	4	4	57 (2)	
30	2	10	9	5	5	1	3	1	5	3	4	4	5	57 (2)	
31	4	8	14	12	1	2	2	1	1	1	5	4	8	63 (2,2)	197 = 7,1 %
32	2	5	2	2	4	4	3	—	4	1	1	4	4	36 (1,7)	
33	0	5	4	5	1	1	—	1	1	1	3	6	6	34 (1,6)	
34	4	5	4	5	3	4	1	1	3	2	3	3	2	40 (1,7)	
35	1	5	1	4	—	8	—	—	2	—	2	3	3	24 (0,8)	
36	2	4	0	—	2	1	2	1	2	3	1	1	2	30 (1,1)	100 = 3,6 %
37	[illegible]	3	2	5	2	2	[illegible]	1	[illegible]	1	5	[illegible]	[illegible]	21 (0,7)	
38	[illegible]	2	3	4	2	[illegible]	2	1	1	8	[illegible]	3	1	21 (0,7)	



41	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	—	1	4	—	10 (0,3)	
42	—	1	—	1	—	1	—	2	—	—	—	2	—	7 (0,28)	44 = 1,7 %
43	—	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	8 (0,29)	
44	—	4	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	7 (0,28)	
45	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	7 (0,28)	
46	—	1	2	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	5 (0,2)	
47	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1 (0,04)	
48	—	1	—	1	—	—	2	—	—	—	1	1	—	6 (0,2)	27 = 1 %
49	—	1	1	3	1	—	1	—	—	—	2	1	—	10 (0,3)	
50	—	1	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	1	5 (0,2)	
51	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	3 (0,12)	
52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1 (0,04)	
53	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2 (0,08)	8 = 0,29 %
54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1 (0,04)	
55	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1 (0,04)	
56	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
57	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2 (0,08)	
58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		4 = 0,29 %
59	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2 (0,08)	
60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
61	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
62	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	
63	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	3 = 0,12 %
64	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1 (0,04)	
65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

Diese Tabelle gibt das Alter der in den einzelnen Jahren erstmals Untersuchten an. Am stärksten ist das Alter von 16 bis 26 Jahren vertreten. Oben an stehen das Jahr 20 mit 263 Inhaftierten und das Jahr 21 mit 255 Inhaftierten, das sind 9,5 % bzw. 9,2 % aller neu Inhaftierten überhaupt. Vom 28. Jahre an fällt der Prozentsatz rapid. Die älteste neu Inhaftierte war 64 Jahre alt.

In der letzten Reihe sind die Altersverhältnisse der erstmals Untersuchten nach Quinquennien geordnet. Wir sehen, daß auf das Quinquennium 16 bis 20 und 21 bis 25 Jahren die höchsten Ziffern fallen, auf das ganze Dezennium 16 bis 25 Jahren 1839 Inhaftierte = 69,8 %, also mehr als zwei Drittel aller erstmals Untersuchten kommen.

Es waren totgeboren	38	Es starben im 5. Jahre p. p.	8
Es starben im 1. Monat p. p.	77	6. „	1
2. „	45	7. „	1
3. „	11	8. „	0
4. „	17	9. „	2
5. „	3	10. „	1
6. „	14	11. „	1
7.—12. „	45	Ermordet wurden	2
2. Jahre	19		297
3. „	5		= 46 %
4. „	7		

Ferner wurden festgestellt:

20 Frühgeburten,
52 Aborte,
78 Graviditates.

Es zeigt diese Statistik ein günstigeres Resultat für die Lebensfähigkeit der Kinder als bei den Inskribierten vor der Stellung unter Kontrolle, was wohl zum größten Teil dem Umstande zu verdanken ist, daß es sich in einem noch viel größeren Prozentsatz um kräftige, von Hause aus gesunde Dienstmädchen vom Lande handelt.

Von den 2799 Personen sind viele nur 1 mal, bzw. 2 mal zur Untersuchung gewesen. Folgende Tabelle gibt Auskunft darüber.

Tabelle III.

1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1278	394	203	128	108	88	56	65	51	34	37	27	25	20	31	16	20
18 ×	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**
20	12	19	13	16	11	7	12	11	6	8	4	6	3	8	5	5
35 ×	**36**	**37**	**38**	**39**	**40**	**41**	**42**	**43**	**44**	**45**	**46**	**47**	**48**	**49**	**50**	
2	2	4	6	6	3	2	0	3	1	1	3	2	1	0	1	

Danach sind 1278, also fast die Hälfte, nur einmal dagewesen, 394 sind zweimal zur ärztlichen Untersuchung gekommen. Rechnet man diese beiden Kategorien, also im ganzen 1672, von der ganzen Summe ab, da es sich hier wohl um Mädchen handelt, die nur vorübergehend, zufällig mit der Polizei in Berührung gekommen

sind, so bleiben als eigentliche Dirnen noch 1127 übrig, die mehr als zweimal untersucht wurden, und zwar wurden

5 mal	untersucht . . .	108
10 mal	„ . . .	34
20 mal	„ . . .	19
30 mal	„ . . .	6
40 mal	„ . . .	3
50 mal	„ . . .	1

Einige wenige (12) haben es auf mehr als 50 Untersuchungen gebracht, eine sogar auf 70 Untersuchungen.

Die folgende Tabelle gibt die Jahre an, in denen die einzelnen Mädchen zur Untersuchung kamen, und zugleich die Anzahl der Untersuchungen. Vorher war schon bemerkt worden, daß viele Mädchen nur einmal bzw. zweimal zur polizeiärztlichen Untersuchung gekommen waren. Auf die Jahre verteilt, waren weit über die Hälfte, 1752, nur in einem Jahre untersucht worden, natürlich ein- bzw. mehrmals, ein Mädchen sogar 16 mal, d. h. sie war fast alle drei Wochen wegen Unzuchttreibens inhaftiert worden. 2, 3 4 und mehr Jahre waren noch 1036 Mädchen untersucht worden. Ein Mädchen brachte es zur Höhe von 12 Jahren. Dabei ist sie nur 25 mal inhaftiert worden, d. h. jährlich etwa 2 mal.

Die Tabelle gibt näheren Aufschluß über diese Verhältnisse. Die oben erwähnten 70 Untersuchungen bei einer Person erstrecken sich auf einen Zeitraum von 10 Jahren.

Es sei hier erwähnt, daß in 158 Fällen die polizeiärztliche Untersuchung auf Grund einer Anzeige stattgefunden hatte. Die Anzeige war in 119 Fällen = 76 % unter Namensnennung, in 39 Fällen = 24 % anonym gemacht worden. Die 119 Fälle stammten hauptsächlich aus dem Garnisonlazarett und aus der Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals, da jeder wegen Geschlechtskrankheit aufgenommene Patient nach der Infektionsquelle gefragt wird, worauf dann, falls der Patient eine bestimmte Quelle angeben kann — die meisten, 98 %, wissen es nicht — im Einverständnis mit dem Patienten eine Meldung beim Stadtpolizeiamte gemacht wird. Daß zufällig in einer Woche vier wegen Gonorrhöe ins Spital aufgenommene Kranke ein und dieselbe Infizientin angeben, darf wieder die Berechtigung der polizeiärztlichen Untersuchung derselben einleuchten lassen. Die Betreffende war Dienstmädchen bei einer Kaufmannsfamilie, erhielt guten Lohn, konnte

Tabelle IV.

	Summa	1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Inhaftierte, die in 1 Jahr zur Untersuchung kamen	1752	1278	260	95	54	23	20	6	8	3	—	2	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
in 2 Jahren . .	462	—	133	91	46	46	35	17	18	19	11	9	7	9	2	2	2	2	5	1	3	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—
„ 3 „ . .	212	—	—	20	14	19	23	16	23	13	12	9	7	8	6	9	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	—	1	—	—	—
„ 4 „ . .	157	—	—	—	3	13	11	12	7	13	8	10	7	5	10	5	4	4	8	1	7	6	5	3	2	—	1	—	—	1	—
„ 5 „ . .	73	—	—	—	—	1	—	3	6	5	3	3	3	1	2	3	4	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1
„ 6 „ . .	49	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	1	1	—	3	2	4	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	—
„ 7 „ . .	26	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	3	2	—	1	—	1	—	2	1	—	3	1	1	1	—	3
„ 8 „ . .	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	1	—	3	—	1	—	1
„ 9 „ . .	17	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—
„ 10 „ . .	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ 11 „ . .	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
„ 12 „ . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Es sind demnach z. Untersuchung gekommen	2788	1 ×	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
		1278	393	206	127	102	89	56	67	54	34	34	28	25	22	26	18	17	22	11	19	15	13	11	7	11	10	5	8	5	5



Fortsetzung der Tabelle.

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	2	1	2	—	—	2	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
1	2	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	1	—	—	4	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
—	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	3	1	—	—	1	—	—	2	1	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—
—	1	1	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
3	9	5	4	2	1	4	6	6	3	2	—	3	1	1	2	2	1	—	2

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
2	—	—	—	2	—	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	—	1



aber, wohl auch infolge ihrer nymphomanischen Veranlagung, nicht umhin, Nacht für Nacht sich dem ersten besten für ein paar Groschen zu verdingen. Sie wurde natürlich krank befunden.

In 92 = 59 % der Fälle wurde bei dem Mädchen auch dieselbe Geschlechtskrankheit, die der Mann akquiriert hatte, festgestellt. In 7 Fällen konnte zwar nicht dieselbe Krankheit, wohl aber eine andere Geschlechtskrankheit festgestellt werden, sei es, daß der Infizierte an Tripper litt, während bei dem Mädchen Lues festgestellt wurde, oder umgekehrt. In einem Falle wurde bei der angeblichen Infizientin Zervikalgonorrhöe festgestellt, während der Mann ein ulcus molle aufwies.

In 66 = 40 % der Anzeigen konnte eine Geschlechtskrankheit nicht festgestellt werden. Hier handelt es sich meistens um anonyme Anzeigen, die der Rachsucht und Eifersucht entspringen, obwohl nicht völlig in Abrede gestellt werden soll, daß es trotz genauester Untersuchung bisweilen nicht gelingt, den Krankheitsherd aufzufinden.

Nebenbei bemerkt sei, daß, falls ein wegen Geschlechtskrankheit aufgenommenes Mädchen den Infizienten angeben kann, ebenfalls polizeiliche Anzeige erstattet wird, worauf der Betreffende, wenn krank, natürlich auch sich in spezialistische Behandlung, wenn irgend möglich ins Krankenhaus begeben muß.

Von den 2799 Personen wurde bei 1686 = 60,3 % keine Geschlechtskrankheit festgestellt. Allerdings waren die meisten nur einmal bzw. wenige Male zur Untersuchung gewesen. Doch sind auch einige, die jahrelang immer wieder wegen Gewerbsunzucht zur Polizei gebracht wurden, bei denen nie eine Geschlechtskrankheit gefunden wurde.

So waren					
	3	Mädchen	über	4	Jahre
	5	„	„	5	„
	4	„	„	6	„
	2	„	„	7	„
	4	„	„	8	„
	6	„	„	9	„
	2	„	„	10	„
	1	„	„	11	„
	3	„	„	12	„
	5	„	„	13	„
	2	„	„	14	„



zur polizeiärztlichen Untersuchung gewesen, mithin 37 Personen über 4 Jahre polizeiärztlich untersucht worden, ohne daß eine Geschlechtskrankheit gefunden wurde.

Was nun die Geschlechtskrankheiten anbelangt, so sei hier zunächst eine Übersichtstabelle angeführt, deren Zahlen sich allerdings nicht völlig mit den folgenden decken, sondern um einige Ziffern übersteigen, da wir den späteren Tabellen ausschließlich die angelegten Personalzettel zugrunde gelegt haben, die wohl nicht in allen Fällen ausgefertigt wurden, wenn z. B. die betreffende Dirne aufs Amtsgericht überwiesen wurde.

Tabelle V.

	Gesamtzahl der auf der Polizei stattgefundenen Untersuchungen	Es wurden Krankheiten festgestellt	davon ohne Scabies und andere Krankheiten	Ulcus molle	Gonorrhöe	Syphilis
1894 1. Juli bis 31. Dez.	508	111 = 21,8 %	103 = 20,3 %	9 = 1,8 %	59 = 11,6 %	38 = 7,5 %
1895	1217	293 = 24 „	258 = 21,2 „	18 = 1,5 „	181 = 14,9 „	98 = 8,05 „
1896	1482	351 = 23,7 „	339 = 22,8 „	24 = 1,6 „	255 = 17,2 „	97 = 6,5 „
1897	1516	298 = 19,3 „	286 = 18,9 „	15 = 1 „	225 = 14,5 „	80 = 5,3 „
1898	1314	238 = 18,1 „	229 = 17,4 „	11 = 0,8 „	176 = 13,4 „	56 = 4,3 „
1899	1176	233 = 19,8 „	—	9 = 0,8 „	174 = 14,9 „	64 = 5,4 „
1900	971	155 = 16 „	—	8 = 0,8 „	93 = 9,6 „	56 = 5,8 „
1901	1158	205 = 17,7 „	—	10 = 0,9 „	149 = 12,3 „	58 = 5 „
1902	1248	233 = 18,3 „	—	24 = 1,9 „	163 = 13,1 „	72 = 5,8 „
1903	921	195 = 21,2 „	—	13 = 1,4 „	117 = 12,7 „	72 = 7.8 „
1904	1185	203 = 17,8 „	—	6 = 0,5 „	154 = 13,6 „	44 = 3,9 „
1905	1172	196 = 16,7 „	—	2 = 0,17 „	133 = 11,3 „	60 = 5,1 „
1906	1214	228 = 18,8 „	—	4 = 0,3 „	183 = 14,25 „	69 = 5,8 „

In den nachfolgenden Tabellen und Zahlen haben wir stets auf die Personen das Hauptgewicht gelegt und nicht auf die Untersuchungen.

In Tabelle VI ist das Hauptgewicht auf die Anzahl der Personen gelegt, die in den einzelnen Jahren erkrankt waren, wobei es vollständig gleichgültig war, ob dieselben 1, 2 oder mehrmals im Jahre erkrankt waren. In der Rubrik „Lues und Gonorrhöe" sind nicht nur die Kranken aufgeführt, die zu gleicher Zeit beide Krankheiten aufwiesen, sondern auch alle diejenigen, die diese Krankheiten nacheinander, aber innerhalb des be-

treffenden Jahres hatten. In der letzten Rubrik sind nur die reinen Ulcera mollia verzeichnet. Bestand neben dem Ulc. molle

Tabelle VI.

Jahr	Untersuchte Personen	Personen erkrankt	Lues allein	Lues und Gonorrhöe	in Summa demnach an Lues	Gonorrhöe allein	in Summa demnach an Gonorrhöe	Ulc. molle
1894	146	88 = 60%	33	10	43 = 30%	42	52 = 36%	3
1895	456	184 = 40 „	41	55	96 = 21 „	83	138 = 30 „	5
1896	538	192 = 36 „	30	44	74 = 14 „	110	154 = 28 „	8
1897	564	188 = 33 „	40	35	75 = 14 „	110	145 = 26 „	3
1898	425	135 = 32 „	27	29	56 = 13 „	75	104 = 25 „	4
1899	451	145 = 32 „	30	28	58 = 13 „	85	113 = 25 „	2
1900	374	112 = 30 „	35	21	56 = 15 „	56	77 = 21 „	0
1901	343	123 = 36 „	29	24	53 = 15 „	67	91 = 26 „	3
1902	370	135 = 36 „	24	35	59 = 16 „	73	108 = 29 „	3
1903	344	130 = 39 „	41	24	65 = 19 „	60	84 = 24 „	5
1904	479	138 = 29 „	26	24	50 = 10 „	84	108 = 23 „	4
1905	474	138 = 29 „	29	23	52 = 11 „	84	107 = 23 „	2
1906	453	152 = 33 „	26	39	65 = 14 „	85	124 = 29 „	2
Sa.:	5417	1860 = 34%	411	391	802 = 14,8%	1014	1405 = 28%	44

noch eine Gonorrhöe, so ist die Person unter den Gonorrhöekrankheiten aufgeführt.

Aus der Tabelle geht hervor, daß es durch verschärfte polizeiärztliche Untersuchung gelingt, den Prozentsatz der Erkrankten ziemlich rasch herunterzudrücken, daß aber sehr bald eine Grenze erreicht wird und der Erfolg der ganzen Einrichtung nur darin besteht, daß Schwankungen nach oben verhütet werden. In einzelnen Jahren werden allerdings namentlich bei Lues ganz auffallend niedere Erkrankungsziffern erreicht.

Am höchsten stehen die beiden ersten Jahre sowohl an mit Lues Infizierten (30% bzw. 21%) als auch an Gonorrhoischen (36% bzw. 30%). Dann folgen für Lues das Jahr 1903 mit 19%, für Gonorrhöe die Jahre 1902 und 1906 mit 29%. Am niedrigsten steht für Lues das Jahr 1904 mit 10% und für Gonorrhöe das Jahr 1900 mit 21%. Doch ist bei Gonorrhoe der Abstand von der höchsten Erkrankungsziffer keineswegs ein so großer wie bei der Lues. Dort beträgt die niedrigste Zahl gerade den dritten Teil der höchsten Erkrankungsziffer, während sie hier noch weit über die Hälfte beträgt.

Noch anders ist das Ergebnis, wenn wir die Personen aufzählen, die im Laufe des ganzen Zeitraumes 1894—1906 erkrankt waren, ohne Rücksicht darauf, wie oft sie erkrankt waren.

Es sind von den 2799 Personen, die überhaupt untersucht wurden: 1113 = 39,7 % erkrankt befunden worden, und zwar

197 = 7 % an Lues,
377 = 13,5 % an Lues und Tripper,
495 = 17,7 % an Tripper,
44 = 1,5 % an Ulcus molle.

Es waren demnach 20,5 % der untersuchten Mädchen luetisch.

In Düsseldorf waren 1897 ca. 12 % der Nichtkontrollierten luetisch (**Blaschko**), ebenso in Paris nach **Fiaux** ca. 12 % luetisch.

Ein Vergleich mit anderen Städten ergibt folgendes:

Von 100 Sistierten waren geschlechtlich krank:

in Hamburg . . .	31,0	in Paris . . .	30—50,0
„ Bremen	50,0	„ Marseille . . .	39,0
„ Kiel 1896/97 . .	49,0	„ Lyon	37,2
„ Köln	33,0	„ Triest	65,0
„ Hannover . . .	60,0	„ Kopenhagen . .	35,0
„ München . . .	35,0	„ Stockholm . . .	67,0

(**Bettmann** S. 227 ff.)

In Wien waren von den wegen Prostitutionsverdachtes Arretierten 56 % geschlechtskrank. (**Merta.**)

Was die einzelnen Krankheiten anbetrifft, so wurde Lues bei 356 Personen einmal, bei 118 Personen zweimal, bei 54 Personen dreimal, bei 25 Personen viermal, bei 11 Personen fünfmal, bei 3 Personen sechsmal, bei 4 Personen siebenmal und bei einer Person sogar achtmal konstatiert.

Gonorrhöe wurde bei 453 Personen einmal, bei 180 Personen zweimal, bei 106 Personen dreimal, bei 58 Personen viermal, bei 28 Personen fünfmal, bei 10 Personen sechsmal, bei 15 Personen siebenmal, bei 6 Personen achtmal, bei 8 Personen neunmal, bei 4 Personen zehnmal, bei 2 Personen elfmal, bei einer Person zwölfmal und bei einer Person 13 mal festgestellt. Hierbei sind natürlich die Personen, die Lues und Gonorrhöe hatten, sowohl bei Lues als bei Gonorrhöe aufgeführt.

Wenn es sich auch in vielen Fällen um einen Wiederausbruch der alten Gonorrhoe handelt, namentlich wo früher gonorrhoische Zervix- und Adnexerkrankungen vorgelegen hatten, so ist die Zahl

der Neuinfektionen doch sicherlich eine weit größere, als man im allgemeinen annimmt. Das hat seinen Grund darin, daß die geheilten Mädchen nach ihrer Entlassung aus dem Spital sofort wieder ihrem Zuhälter, sei es freiwillig, sei es unfreiwillig, zulaufen und von diesen infiziert werden, die ja bekanntlich fast nie ihren Tripper heilen lassen, damit sie einmal immer gleich ihre Haft usw. im Spital verbringen können, dann aber auch, um freiwillig das Spital aufsuchen zu können, wenn ihr Verhältnis ins Spital wandert, und sie dann um ihren Erwerb kommen.

Daher kommt es, daß das vor kurzem erst aus dem Krankenhaus geheilt entlassene Mädchen schon bei der ersten neuen Untersuchung mit einer floriden Gonorrhöe betroffen wird und ins Spital wandern muß. So gibt es Mädchen, die sechs und mehr Male in einem einzigen Jahre immer wieder ins Krankenhaus gewiesen werden müssen, wo sie auf diese Weise mehr als $^3/_4$ Jahr zubringen. Rechnet man dazu noch die Hafttage, die sie wegen des Unzuchttreibens auf der Polizei zubringen müssen, so bleiben einzelnen dieser Geschöpfe nur wenige Tage im Jahr, die sie in Freiheit zubringen.

Kurz bemerkt sei, daß von den 1278 nur einmal Untersuchten 158 = 12 $^0/_0$ geschlechtskrank waren, und zwar litten 51 an Lues 33 an Lues und Gonorrhoe und 74 an Gonorrhöe.

Eigentümlich aufgefallen ist, daß die Lues hauptsächlich in den Fällen rezidivierte, in denen eine Gonorrhöe daneben bestand oder vorausgegangen war.

So war bei den

118	Personen	mit	2maliger	Lues	dieses	97mal	der	Fall
54	„	„	3 „	„	„	52 „	„	„
25	„	„	4 „	„	„	25 „	„	„
11	„	„	5 „	„	„	11 „	„	„
3	„	„	6 „	„	„	3 „	„	„
4	„	„	7 „	„	„	4 „	„	„
1	„	„	8 „	„	„	1 „	„	„

Es hängt das gewiß damit zusammen, daß infolge des beständigen Ausflusses die Labien derartig entzündlich alteriert werden, daß die sonst latente Syphilis des Körpers hier einen besonders günstigen Boden zum Wiederausbruch findet.

In vielen Fällen wurde bei einer Gonorrhoischen noch nachträglich Syphilis festgestellt, oder auch umgekehrt.



In den 963 Luesfällen wurde

Primäraffekt	96 mal	= 10 %	
Sekundärerscheinung	854 „	= 88,6 „	
Tertiärerscheinungen	13 „	= 1,4 „	konstatiert.

In drei Fällen wurde eine Neuinfektion nach früheren Sekundärerscheinungen festgestellt:

und zwar trat der neue Primäreffekt mit späterer Roseola im ersten Falle drei Jahre nach Sekundärerscheinungen (Condylomata lata: eine Inunktionskur) auf,

im zweiten Falle ein Jahr nach Sekundärerscheinungen (Condylomata lata: eine Inunktionskur),

im dritten Falle zwei Jahre nach Sekundärerscheinungen (Exanthem, Angina, Condylomata lata: 3 Kuren).

Bei den 1875 Fällen von Gonorrhöe wurde

Zervikalgonorrhöe	in 155	Fällen	= 8,3 %
Bartholinitis	„ 94	„	= 5,0 „
Gelenk- und Adnexerkrankungen	„ 26	„	= 1,4 „
Bubo	„ 4	„	= 0,2 „
Analgonorrhöe	„ 4	„	= 0,2 „

konstatiert.

Urethralgonorrhoe bestand in 1869 = 99,7 % aller Fälle.

In nur 6 Fällen war die Urethra nicht beteiligt.

Diese Angaben sind ganz verschieden von der Tabelle, welche Baermann aus mehreren Statistiken im Durchschnitt berechnet fand.

Bei 100 Gonorrhoischen wurde

Vaginitis . . .	in 4,9	Fällen	gefunden
Bartholinitis . .	„ 10,5	„	„
Proktitis . . .	„ 8,3	„	„
Urethritis . . .	„ 69,5	„	„
Zervikalgonorrhöe	„ 45,4	„	„

Wir können uns diesen Unterschied nur durch die verschiedenartige Abnahme des Sekretes erklären, besonders bei der Urethritis.

Dabei sei es gestattet, nochmals auf die übrigen Eigenschaften des mikroskopischen Präparates die Aufmerksamkeit zu richten, wie es Hammer schon 1897 getan hat, d. h. das Verhältnis der Eiterzellen zu den Epithelzellen. Denn in der ganz überwiegenden Mehrheit der Fälle findet sich der Gonokokkus nur bei ausgesprochen eitrigem Charakter des mikroskopischen Präparates



vom Urethralsekret, bei rein epithelialem aber fast nie. Nur selten finden sich die Gonokokken in einer Mischung, in der die Epithelzellen überwiegen. Leider lassen sich beim Zervikalsekret bis jetzt ähnliche Schlußfolgerungen nicht ziehen, da hier wohl stets auch ohne Gonorrhoe die Eiterzellen überwiegen. Das erschwert auch die Feststellung der Heilung des Zervikaltrippers, während bei der Urethritis gonorrhoica der mehrmalige rein epitheliale Befund des mikroskopischen Präparates ein zuverlässiges Kriterium für die Heilung ist.

Beschäftigen wir uns nun mit den 574 luetischen Mädchen, die ihre Lues in den Jahren 1894—1906 akquiriert hatten, etwas näher.

Dabei soll gleich betont werden, daß bei den Mädchen, die noch nach 1906 öfters zu polizeiärztlicher Untersuchung kamen, auch diese Jahre bis 1909 inklusive berücksichtigt worden sind.

Das Alter bei der Syphilisation gibt folgende Tabelle an:

Alter			Anzahl		Gruppe	Gesamt
15	Jahre	alt	2	Mädchen	116 = 20% (15–18)	245 = 43% (15–20)
16	„	„	16	„		
17	„	„	41	„		
18	„	„	57	„		
19	„	„	60	„		
20	„	„	69	„		
21	Jahre	alt	68	Mädchen	222 = 40% (21–25)	
22	„	„	52	„		
23	„	„	44	„		
24	„	„	39	„		
25	„	„	19	„		
26	Jahre	alt	20	Mädchen	62 = 10,8% (26–30)	
27	„	„	13	„		
28	„	„	14	„		
29	„	„	9	„		
30	„	„	6	„		
31	Jahre	alt	6	Mädchen	24 = 4,1% (31–35)	
32	„	„	3	„		
33	„	„	6	„		
34	„	„	5	„		
35	„	„	4	„		

36 Jahre alt	4 Mädchen		
37 „ „	0 „		
38 „ „	1 „	6 = 1,1 %	
39 „ „	0 „		
40 „ „	1 „		
41 Jahre alt	3 Mädchen		
46 „ „	1 „	5 = 1 %	
50 „ „	1 „		

D. h. 83 % der luetischen Mädchen hatten die Lues bis zum 25. Lebensjahre, bis zum 18. Jahre inkl. allein schon 20 % akquiriert (Fürsorgegesetz!). In Paris waren von den Nichtkontrollierten bis zum 25. Jahre 88,5 % luetisch (Pileur Rapports). Es stimmt diese Tabelle fast genau mit der Tabelle von Neisser (Zeitschrift f. Bek. Bd. I) überein. Dort standen von 100 Syphilisaufnahmen ins Hospital im Alter von

15—20 Jahren	44,9 %
21—25 „	38,1 %
26—30 „	11,1 %
über 30 „	3,3 %.

Die Frist zwischen Prostitution und Syphilisation läßt sich nur ungefähr bestimmen, da man den wirklichen Zeitpunkt der Prostitution nicht kennt, sondern nur den Termin weiß, an dem das Mädchen zum ersten Male wegen Gewerbsunzucht polizeilich eingeliefert wurde. Doch dürfte dieser Termin nicht weit vom Beginn der Gewerbsunzucht entfernt sein, da bei der scharfen polizeilichen Beobachtung in Stuttgart ein Mädchen kaum lange ungehindert der Prostitution nachgehen kann, ohne der Polizei aufzufallen.

Setzen wir demnach einfach den ersten Einlieferungstermin als Beginn der Prostitution, so ergibt sich folgendes:

Im									
Im	1. Jahre	der	Prostitution	hatten	166 = 29 %	Mädchen	Lues	akquiriert
„	2. „	„	„	„	101 = 17,6 %	„	„	„
„	3. „	„	„	„	54 = 9,4 %	„	„	„
„	4. „	„	„	„	26 = 4,5 %	„	„	„
„	5. „	„	„	„	8	„	„	„
„	6. „	„	„	„	5	„	„	„
„	7. „	„	„	„	5 } 4,5 %	„	„	„
„	8. „	„	„	„	5	„	„	„
„	10. „	„	„	„	2	„	„	„
„	13. „	„	„	„	1	„	„	„

201 = 35 % Mädchen waren bei der ersten Untersuchung, also vor Beginn der Prostitution mit Lues behaftet.

Vor der Prostitution waren krank von „Nichtkontrollierten"

in Prag = 37,5 % (Hecht)
in Paris = 9 % (Pileur).

Während der Prostitution waren erkrankt von „Nichtkontrollierten" in Paris

im 1. Jahre = ca. 75 %
nach 2 Jahren = ca. 90 % (Pileur).

Diese hohen Zahlen erklären sich daraus, daß wohl Pileur den Zeitpunkt des Beginnens der Prostitution sehr frühzeitig setzt. Denn rechnet man die Syphilitischen vor und nach der Prostitution bis zum zweiten Jahre zusammen, so ergibt auch unsere Tabelle 81,6 %!

Von den 574 luetischen „Nichtkontrollierten" kamen nach der ersten Feststellung der Lues 191 = 33,3 % nicht mehr zur Beobachtung.

158 =	27,5 %	kamen	1	Jahr	lang
75 =	13 %	„	2	„	„
49 =	8,5 %	„	3	„	„
19 =	3,3 %	„	4	„	„
19 =	3,3 %	„	5	„	„
13 =	2,3 %	„	6	„	„
13 =	2,3 %	„	7	„	„
9 =	1,6 %	„	8	„	„
8 =	1,4 %	„	9	„	„
5 =	0,9 %	„	10	„	„
3 =	2,6 % (11–16 zusammen)	„	11	„	„
2 =		„	12	„	„
5 =		„	13	„	„
2 =		„	14	„	„
2 =		„	15	„	„
1 =		„	16	„	„

} öfters auf die Polizei u. somit zur ärztlichen Untersuchung nach Feststellung der Lues

Von den 158, welche 1 Jahr lang sozusagen unter ärztlicher Beobachtung standen, waren

36 frei von einem Rezidiv
99 hatten 1 Rezidiv
22 „ 2 Rezidive
1 „ 3 „

Von den 75, welche 2 Jahre lang sozusagen unter ärztlicher Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv
3 hatten je 2 Rezidive im 1. Jahre, waren dann frei geblieben
46 hatten im 1. u. 2. Jahre Rezidive, und zwar 34 je 2 Rezidive
11 hatten 3 „
1 „ 4 „
21 hatten erst im 2. Jahre Rezidive gehabt und zwar 18 je 1 Rezidiv
3 „ 2 „

Von den 49, welche 3 Jahre unter Beobachtung standen, waren

18 frei von einem Rezidiv
4 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 3 Jahre lang frei gebl.
17 hatten Rezidive im 1., 2. u. 3. Jahre, und zwar 8 je 3 Rezidive
5 „ 4 „
3 „ 5 „
1 „ 7 „
5 hatten Rezidive im 1. u. 3. Jahre, u. zw. je 1 Rezidiv in jedem betr. J.
1 „ „ „ 2. u. 3. „ , und zwar 5 Rezidive
4 „ „ erst im 3. „ , und zwar 3 je 1 Rezidiv
1 „ 2 „

Von den 19, welche 4 Jahre unter Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv
3 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 4 Jahre lang frei geblieben
1 „ Rezidive im 1., 2., 3. u. 4. Jahre, und zwar 7 Rezidive
1 „ „ „ 1., 3. u. 4. „ , und zwar 4 „
5 „ „ „ 2. u. 4. „ , und zwar je 2 „
2 „ „ „ 1. u. 4. „ , und zwar je 2 „
2 „ „ erst im 4. „ , und zwar je 1 „

Von den 19, die 5 Jahre unter Beobachtung standen, waren

7 frei von einem Rezidiv geblieben,
5 hatten 1 Rez. im 1. Jahre, waren dann 5 J. lang frei geblieben
2 „ 3 „ „ 1., 2. u. 3. J. „ „ 2 J. „ „ „
1 „ 2 „ „ 1. u. 3. J. „ „ 2 J. „ „ „
4 „ Rez. erst im 5. J., u. z. je 1 bzw. 2 Rez. bekommen.

Von den 13, die 6 Jahre unter Beobachtung standen, waren

5 frei von einem Rezidiv geblieben,



3 hatten Rez. im 1. Jahre, waren dann 6 Jahre frei geblieben
2 „ „ „ 1. u. 2. J. „ „ 4 „ „ „
1 „ „ „ 1., 2., 3. u. 6. J., u. z. 4 Rez.
1 „ „ „ 3., 5. u. 6. J., u. z. 4 „
1 „ „ „ 1., 2. u. 3. J., u. z. 4 „ dann 2 Jahre frei.

Von den 13, die 7 Jahre unter Beobachtung standen, waren
8 frei von einem Rezidiv
1 hatte Rez. im 1., 3. u. 4. Jahre, war dann 3 Jahre frei geblieben
2 „ „ „ 1. u. 7. Jahre
1 „ „ „ 1. u. 3. „ , „ „ 4 „ „ „
1 „ „ „ 2., 3. u. 7. Jahre und zwar 3 Rezidive.

Von den 9, die 8 Jahre unter Beobachtung standen, waren
5 frei von Rezidiven
2 hatten Rezidive im 1. Jahre, waren dann 8 Jahre frei geblieben
1 „ „ „ 2. u. 3. J. „ „ 5 „ „ „
1 „ 5 „ „ 1., 2., 3., 5. und 8. Jahre.

Von den 8, die 9 Jahre unter Beobachtung standen, waren
4 frei von einem Rezidiv
3 hatten 1 Rezidiv im 1. Jahre, dann 9 Jahre frei geblieben
1 „ 4 „ „ 1., 2. u. 5. J. „ 4 „ „ „

Von den 5, die 10 Jahre unter Beobachtung standen, waren
2 frei von Rezidiven
1 hatte 2 Rezidive im 1. u. 2. Jahre, dann 9 Jahre frei geblieben
1 „ 3 „ „ 2., 3. u. 5. J. „ 5 „ „ „
1 „ 7 „ „ 1., 2., 4., 5., 6., 8. und 10. Jahre.

Von den 3, die 11 Jahre unter Beobachtung standen, waren
2 frei von Rezidiven
1 hatte 3 Rezidive im 1., 4. u. 5. J., war dann 6 J. frei geblieben.

Von den 2, die 12 Jahre unter Beobachtung standen, hatten beide je 1 Rezidiv im 1. Jahre, waren dann 12 Jahre frei geblieben.

Von den 5, die 13 Jahre unter Beobachtung standen, hatte
eine 3 Rezidive im 1. u. 2. Jahre, war dann 11 Jahre frei geblieben
„ 1 „ „ 2. Jahre „ „ 11 „ „ „
„ 1 „ „ 4. „ „ „ 9 „ „ „
„ 4 „ „ 1., 2., 3., 5. J. „ „ 8 „ „ „
„ 3 „ „ 1., 2. u. 3. J. „ „ 10 „ „ „

Von den 2, die 14 Jahre unter Beobachtung standen, hatten beide im 1. Jahre 1 Rezidiv, waren dann 14 Jahre frei geblieben.

Von den 2, die 15 Jahre unter Beobachtung standen,

hatten eine 1 Rezidiv im 1. Jahre, war dann 15 Jahre frei geblieben
die andere 3 „ „ 1., 3. u. 7. J. „ „ 8 „ „ „

Eine stand 16 Jahre unter Beobachtung, sie hatte

3 Rezidive im 1., 2. u. 3. Jahre, war dann 13 Jahre frei geblieben.

Von den 82 luetischen Mädchen, die 5 Jahre und länger unter Beobachtung standen,

blieben demnach 33 = 40 % frei von einem Rezidiv.

Es wäre verfehlt, aus vorstehenden Tatsachen den Schluß zu ziehen, daß in einer großen Zahl von Luesfällen eine einzige Hg-Kur zur Kupierung der Syphilis genügt. Denn abgesehen davon, daß unter den 82 doch einige sein werden, die anderwärts ihre weiteren Hg-Kuren gemacht haben, und nur auf der Polizei dieses aus Torheit verschweigen, dürfte es doch manche Fälle geben, wo die Lues jahrelang latent bleibt und erst spät, womöglich mit tertiären Erscheinungen zum Vorschein kommt.

Das soll allerdings nicht unerwähnt bleiben, daß die Lues manchmal trotz vieler Hg-Kuren immer wieder sofort nach Beendigung einer noch so energischen Quecksilberkur rezidiviert.

Nach dem Schema von Bruns und Lumme (Arch. f. Derm. Bd. XCV 2. u. 3. Heft) seien noch die luetischen Fälle aufgezählt, die 4 Jahre und länger unter Beobachtung nach Feststellung der ersten luetischen Erscheinungen blieben, und bei denen nur Frühsyphilis konstatiert wurde.

Jahre	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Personen	16	19	12	13	9	8	5	3	2	5	2	2	1	= 97

Die nächste Tabelle gibt die Jahre an, die zwischen den zuletzt beobachteten Lueserscheinungen und der letzten Untersuchungen lagen.

Jahre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Personen	12	10	4	1	9	14	8	8	9	9	3	4	2	1	2	1	

In der nächsten Tabelle sind die 97 luetischen Patienten, die 4 Jahre und länger unter Beobachtung standen, und bei denen nur Frühsyphilis festgestellt wurde, nach der Anzahl der Kuren geordnet.

Anzahl der Jahre, die die Patienten unter Beobachtung standen	Anzahl der Kuren							
	1 oder weniger	2	3	4	5	6	7	8
4	2	5	7	—	1	—	—	1
5	7	7	3	2	—	—	—	—
6	5	3	2	—	2	—	—	—
7	8	—	3	2	—	—	—	—
8	5	2	1	—	—	1	—	—
9	4	3	—	—	1	—	—	—
10	2	—	1	1	—	—	—	1
11	2	—	—	1	—	—	—	—
12	—	2	—	—	—	—	—	—
13	—	2	—	2	1	—	—	—
14	—	2	—	—	—	—	—	—
15	—	1	—	1	—	—	—	—
16	—	—	—	1	—	—	—	—
	35	27	17	10	5	1	—	2

Es hatten also 35 Mädchen nur 1 Kur gemacht
27 „ hatten 2 Kuren „
17 „ „ 3 „ „
10 „ „ 4 „ „
5 „ „ 5 „ „
1 „ „ 6 „ „
1 „ „ 8 „ „

Tertiäre Erscheinungen wurden bei 13 Mädchen festgestellt. Diese geringe Zahl ist doch sehr auffallend und kann der Auffassung, die den Tertiarismus auf ungenügende Behandlung in der Frühperiode zurückführen will, kaum als Stütze dienen. Auch sollte man die mangelhaften äußeren Lebensverhältnisse, die bei den Dirnen ein auffallend rasches Zurückkommen auch in körperlicher Beziehung erkennen lassen, als günstig für das Auftreten der tertiären Lues ansehen. Überhaupt gehören tertiäre Syphiliserkrankungen in Stuttgart zu den seltenen Erkrankungen.

Unter den von Dr. Hammer behandelten Luesfällen kam ihm in 25 Jahren nur ein Fall von weiblicher Paralyse zur Kenntnis.

Die Zahl der Jahre zwischen ersten beobachteten syphilitischen Erscheinungen und Auftreten der Spätsymptome ergibt folgende Tabelle:

Jahre	1	2	3	4	5	11	
Personen	2	—	2	3	—	1	= 8

Bei den beiden luetischen Personen, bei denen die tertiären Erscheinungen 1 Jahr nach beobachteten Sekundärerscheinungen auftraten, bestanden dieselben in gummösen Ulcera cruris und in einem gummösen Syphilid des Kopfes.

Bei den beiden luetischen Personen, bei denen die tertiären Erscheinungen 3 Jahre später auftraten, bestanden dieselben in einem Syphilid der Stirn bzw. in Ulcera gummatosa cruris.

Bei den drei luetischen Mädchen, bei denen die Lues tertiana 4 Jahre später auftrat, bestand dieselbe in Tophus tibiae, nodosem Syphilid der Arme, bzw. progressiver Paralyse.

Das letzte Mädchen hatte 11 Jahre nach akquirierter Lues (Ulcus indur. fossae navicularis) Tertiärerscheinungen in Gestalt von ulzerösen, zum Teil narbigen Veränderungen, Strikturen des Rektum. Sie hatte nur einmal ein Rezidiv 4 Jahre nach der ersten Kur in Gestalt einer Papel an der Klitoris gehabt.

In der folgenden Tabelle sind die 8 Mädchen nach der Anzahl der Kuren geordnet.

Jahre	Anzahl der Kuren						
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	—	—	—	—	2 Personen
2	—	—	—	—	—	—	
3	1	1	—	—	—	—	2 „
4	3	—	—	—	—	—	3 „
5	—	—	—	—	—	—	
11	—	1	—	—	—	—	1 Person
	5	3	—	—	—	—	8 Personen

Es hatten also 5 Personen eine Kur und 3 Personen zwei Kuren vor Auftreten der Tertiärerscheinungen durchgemacht.

Nur Spätsyphilis, sogen. „unvermittelte Spätsyphilis", wurde bei 5 Personen beobachtet. Die kleine Tabelle gibt die Jahre zwischen erster Untersuchung und Auftreten der tertiären Erscheinungen an.

Jahre	0	1	4
Personen	3	1	1

Die tertiären Erscheinungen bestanden im Fehlen der Uvula, Verlängerung und Auftreibung des Femur, Gummata capitis, Gumma frontis und Gummata brachiorum.

Auch die krank befundenen weiblichen Inhaftierten werden, soweit sie nicht anderer grober Verfehlungen wegen auf das Amts-



gericht oder die Stadtdirektion wandern, der zwangsweisen Behandlung im Spital zugeführt. Die Behandlung ist die gleiche wie bei den Inskribierten. Dabei hat sich herausgestellt, daß die Heilungsdauer bei Gonorrhöe stets längere Zeit, 25—30 Tage und mehr, in Anspruch nahm, als bei den Inskribierten, was wohl hauptsächlich dem frühzeitigen Entdecken der Krankheit bei den Inskribierten zuzuschreiben ist.

Kurz sei noch die Zahl der Verpflegungstage im Spital und deren Kosten erwähnt.

Inskribierte.

1896	45	Personen	543	Tage	à	1,60	=	868,80 M.
1897	37	„	493	„	à	„	=	788,80 „
1898	24	„	250	„	à	„	=	400,— „
1899	23	„	257	„	à	„	=	411,20 „
1900	30	„	336	„	à	„	=	537,60 „
1901	24	„	213	„	à	„	=	340,80 „
1902	20	„	224	„	à	„	=	358,40 „
1903	23	„	543	„	à	„	=	868,80 „
1904	16	„	316	„	à	„	=	505,60 „
1905	18	„	311	„	à	„	=	497,60 „
1906	15	„	358	„	à	„	=	672,80 „
1907	30	„	610	„	à	2,20	=	1342,— „
1908	19	„	384	„	à	„	=	844,80 „
1909	22	„	437	„	à	„	=	961,40 „
								8530,60 M.

Polizeilich Eingelieferte.

1896	299	Personen	9747	Tage	à	1,80	=	17544,60 M.
1897	268	„	5395	„	à	„	=	10711,— „
1898	233	„	4890	„	à	„	=	8802,— „
1899	222	„	8049	„	à	„	=	14488,30 „
1900	133	„	5914	„	à	„	=	10645,20 „
1901	192	„	7873	„	à	„	=	15171,40 „
1902	214	„	8764	„	à	„	=	15975,20 „
1903	177	„	7727	„	à	„	=	13908,60 „
1904	183	„	7417	„	à	„	=	13350,60 „
1905	185	„	5834	„	à	„	=	10501,20 „
1906	221	„	7233	„	à	„	=	13019,40 „
1907	150	„	4519	„	à	3,—	=	13577,— „
1907	231	„	6888	„	à	„	=	20664,— „
1909	235	„	7002	„	à	„	=	21006,— „
								199344,40 M.

Diese Ausgaben, namentlich bei den weiblichen Inhaftierten, sind nur zu einem ganz geringen Teil durch Versicherung in einer Krankenkasse gedeckt und werden hauptsächlich durch die Polizei-Stadtkasse bezahlt.

Endlich ist zu berichten, daß 10 Prostituierte, soweit mir bekannt, in jungen Jahren durch den Tod dahingerafft wurden.

4 starben an Tuberkulose der Lungen,
2 starben im Arbeitshaus an unbekannter Krankheit,
1 starb an Leberabszeß,
2 wurden ermordet,
1 starb an Chorea.

Zum Schlusse danke ich meinem hochverehrten Chef, Herrn Sanitätsrat Hammer, für Überlassung des in vielen Jahren gesammelten Materials und für Durchsicht der Arbeit. Diesen Dank glaube ich am besten dadurch auszudrücken, wenn ich die Art und Weise angebe, in der Herr Sanitätsrat Hammer seine umfangreichen statistischen Angaben und Zahlen gesammelt hat, damit vielleicht auch anderwärts auf die gleiche Art Erhebungen angestellt werden und dann die gleichwertigen Statistiken verschiedener Städte miteinander verglichen werden können und so ihren vollen Wert erhalten.

Der folgende Zählbogen, der bei jedem Mädchen angelegt wird, gibt wohl als Beispiel die beste Erklärung. Die Abkürzungen bedeuten: Eiz = Eiterzellen, Epz = Epithelzellen, U = Urethralsekret, C = Cervikalsekret, $\vee$ = viel, $\wedge$ = wenig, $\cdot$ = einzelne. Das der Zahl nach Überwiegende wird vorangestellt, also Eiz Epz: vorwiegend eitriger Charakter des Sekrets, Epz Eiz: vorwiegend epithelialer Charakter. Ferner wird auf Gonorrhoe Bezügliches blau, auf Lues Bezügliches rot unterstrichen.

Dieser Zählbogen ergibt, daß das Mädchen, früher Dienstmädchen, jetzt Kellnerin, vor 4 Jahren eine Geburt durchgemacht hat, daß das Kind nach 2 Jahren gestorben sei.

1908 hat sie selbst Tripper gehabt.

1909 hat sie Lues akquiriert und bis jetzt zwei Quecksilberkuren durchgemacht. Sie ist 4 mal polizeilich untersucht worden, am 4., 8. VI., 6. VII. und 13. VII. Das zweite Mal wurde bei ihr Urethralgonorrhöe festgestellt, weshalb sie zwangsweise vom 8. VI. bis 1. VII. im Spital mit 20 % Protargol-Glyzerin und Ausspülungen mit Kaliumpermanganatlösungen behandelt wurde.

Aus dem Spital wurde sie, nachdem zwei Präparate an zwei



verschiedenen Tagen nur Epithelzellen aufgewiesen hatten, geheilt entlassen. Am 13. VII. wurde bei ihr Lues konstatiert, so daß sie wieder im Spital 30 Inunktionen vornehmen mußte.

N. N., geb. . . . . in . . . . , früher Dienstmädchen, jetzt Kellnerin.
1906 Partus, Kind † nach 2 Jahren.
1908 Tripper in H.
1909 Syphilis. Zwei Kuren in M. und K.

1910		U Epz Eiz ∨ kl B	
Juni 4.		C Eiz Epz θ B	
		Menses 5. VI.—7. VI.	
„ 8.	Spital-Nr. 807	U Eiz Epz Gon meist ec.	20% Protargol-Glyzerin Irrigationen mit Kal. permang.
		10. VI. C Eiz Epz θ B	
		13. VI. U Epz Eiz kl B	
		20. VI. U Epz ∧ Eiz kl di B	
		27. VI. U Epz θ B	
		I. VII. U Epz θ B Entlassen.	
6. VII.		U Epz θ B	
		Menses 7. VII.—10. VII.	
13. VII.	Spital-Nr. 914	Papeln der Labia majora	
		U Epz θ B	
		C Eiz Epz θ B	
		10. VIII. 30 Inunktionen à 4 g. Entlassen.	

Außerdem wird jede neugemeldete Inskribierte in eine Tabelle für einige soziologisch interessante Fragen eingetragen, und zwar frühere Beschäftigung, seit wann unter Kontrolle, seit wann von den Eltern getrennt, ob noch in Verbindung mit denselben, deren Stand, aus welchem Grunde unter Kontrolle gegangen, bisher an welchen Plätzen, mit wieviel Jahren defloriert, von wem. Meistens werden die richtigen Angaben gemacht, da die Mädchen natürlich gewärtig sein müssen, daß ihre Aussagen kontrolliert werden.

(Schluß folgt.)



Die sexuelle Frage im Erziehungsplan des Gymnasiums.

Vortrag,
gehalten in der Gymnasiallehrer-Vereinigung zu München
von
Gymnasialprofessor Dr. **Matthäus Doell.**

Die beklagenswerten Erscheinungen auf dem Gebiete des geschlechtlichen Lebens lassen sich auf Grund des Tatsachenmaterials der Ärzte — mögen auch manche daraus gezogene Schlüsse den Laien zuweilen übertrieben anmuten — leider auch beim größten Optimismus nicht ableugnen und verlangen gebieterisch nach Abhülfe. Über die Notwendigkeit entsprechender Maßnahmen herrscht bei allen Einsichtigen völlige Übereinstimmung — es müßte nur sein, daß manche, die sich zu den Einsichtigen zählen, wie der urteilslose Haufe mit verschlossenen Augen sich über eine offensichtliche Gefahr hinwegtäuschen wollten, aber hinsichtlich der Mittel und Wege entbrannte ein Kampf der Geister, der teilweise mit solcher Erbitterung und Einseitigkeit geführt wird, daß er sich zu einer Weltanschauungsfrage ausgebildet hat.

Diese prinzipiellen Gegensätze haben der Schule ihre Stellungnahme zu der sexuellen Erziehung sehr erschwert. Verwickelt wurde sie in den Kampf dadurch, daß man die bisherigen Erziehungsgrundsätze in Schule und Haus für die sittlichen Verirrungen verantwortlich machte und unter Verurteilung jeder Tradition auch bewährte Bildungselemente abwerfen und an ihre Stelle neue, teilweise recht drastische Bildungsmittel setzen will. Sache der Schule ist es also, diese neuen Elemente auf ihren Wert hin zu prüfen. Im allgemeinen hoffen die Anhänger der geschlechtlichen Aufklärungstheorie durch Belehrung über Geschlechtsorgane und Geschlechtskrankheiten, über Fortpflanzung und Menschwerdung den Verirrungen im Entwicklungsstadium zur Pubertät und in den reiferen Jahren vorzubeugen, der heranreifenden Jugend die vielfachen und schweren Gefahren geschlechtlicher Betätigung aufzudecken und überhaupt eine gesünder denkende sowie natürlicher empfindende Generation zu erziehen, die befähigt sein soll dereinst



ihre eigenen Kinder in gleichem Geiste heranzubilden. In der Tat ein erhabenes Ziel! wenigstens in der Theorie; wäre es in der Praxis so leicht erreichbar, dann müßte jeder Erzieher in freudiger Begeisterung rückhaltslos zustimmen. Aber ich fürchte, daß man sich von der intellektuellen Aufklärung allzuviel verspricht. Darin liegt eine gefährliche Einseitigkeit der extremen Aufklärer, daß sie in der unverhüllten, fast brutalen Realität alles Heil erblicken. Zu diesem fraglichen Wert rein verstandesmäßiger Aufklärung über alle Äußerungen des geschlechtlichen Lebens tritt für die Schule noch als hinderndes Moment der Geist, in dem sich diese Unterrichtung vollziehen soll. In der Auffassung der Extremen bedeutet sie nichts weniger als eine Loslösung vom positiven Glauben.

Gewiß findet diese Haltung der Naturalisten als Reaktion gegen konservative Einseitigkeit ihre psychologische Erklärung. Sie wollen in ihrem Unmut einmal tabula rasa machen mit dem ganzen vermeintlichen Plunder, um nicht durch Nörgeleien und kleinliche Mittelchen immer wieder geärgert zu werden. Denn daß in den letzten Jahrzehnten gewisse Kreise — und dabei kann man die Schulverwaltungen nicht alle ausnehmen — mit dem sich immer deutlicher bemerkbar machenden sittlichen Niedergang hinsichtlich ganz natürlicher Vorgänge ängstlicher, ja allzu ängstlich geworden sind, daß man mit einer gewissen Nervosität Harmloses für unanständig, anstößig und verführerisch erklärte und gerade dadurch Unbefangenheit raubte, Neugierde weckte und so die gute Absicht in das Gegenteil verkehrte, das steht für jeden gesund denkenden und vorurteilsfreien Pädagogen außer Zweifel. Während der ganze Organismus unseres gesellschaftlichen Lebens schon krankt, legte man kleine Pflästerchen auf. Einem solchen Heilverfahren widersprechen die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen unsere Jugend aufwächst, die öffentlichen, geselligen und vielfach auch die familiären. Aus diesen verschiedenen Wahrnehmungen heraus entwickelt sich der Wunsch nach einer Radikalkur. Jedoch die bisherige Erziehungsmethode lediglich oder doch hauptsächlich für die krankhaften Erscheinungsformen verantwortlich machen zu wollen, wie das mehrfach geschieht, das zeigt von gleichgroßer Verkennung unseres Zeitgeistes und von Mangel historischen Urteils. In der ganzen Bewegung spiegelt sich, soweit man die extremen Erscheinungen ins Auge faßt, das Gesetz von Druck und Gegendruck wieder. Die wirkenden Kräfte sind Religion und Naturwissenschaft. Aber die Errungenschaften exakter Forschung in

allen Ehren bildet die Religion einen unausschaltbaren Bildungsfaktor im Kulturleben der Menschheit; festgewurzelt in den Gemütern der Gesamtheit wird sie ein unantastbares Heiligtum bleiben. Daher schädigt die mehrfach zutage tretende Feindseligkeit gegen das Christentum und die damit verquickte Propaganda für den Monismus die Bewegung, auch insofern sie berechtigt ist und wirkliche Mißstände bekämpft.

Die Schulbehörden haben sich daher aus begreiflichen Gründen der ganzen Bewegung gegenüber ablehnend oder doch ziemlich abwartend verhalten. Die einzelnen Erzieher des Volkes aber, die ihrer verantwortungsvollen Aufgabe mit pflichtgemäßer Gewissenhaftigkeit nachkommen wollen, müssen, gleichweit entfernt von ängstlicher Prüderie wie von übertriebener Neuerungssucht, die Verhältnisse und Bedürfnisse der Zeit genau prüfen und darnach ohne Rücksicht auf Parteien auf entsprechende Maßnahmen seitens der vorgesetzten Behörden dringen um, soweit es an ihnen liegt, an der sittlichen Gesundung der Jugend noch mehr als bisher mitarbeiten zu können.

Extreme braucht die Schule nicht zu fürchten. Sie heben die Welt nicht aus den Angeln. Sie gleichen Meteoren, welche die Menschheit zuweilen in Schrecken versetzen, als ob sie die gewohnten Bahnen der Gestirne stören und eine augenblickliche Katastrophe herbeiführen könnten. Es sind emporschlagende Feuersäulen, die uns aus der gewohnten Ruhe aufscheuchen, unsere Blicke auf sich lenken, uns aber auch mahnen: sie konnten nur durch angehäuften Zündstoff entstehen. Den gewaltsamen Entladungen müssen wir also vorbeugen und die aufgespeicherte Energie nützlich und zweckmäßig ausbeuten. So fügen auch die impulsiven Verfechter extremer Forderungen der Schule keinen moralischen Schaden zu, sie zeigen ihr nur, daß störende Disharmonien in unsere Lebensverhältnisse Eingang gefunden haben. Von heiliger Begeisterung für ihre Sache entflammt sind diese Kämpfer der Überzeugung, ihrem Volke und der ganzen Menschheit einen Dienst zu erweisen. Wir müssen sie als ehrliche Menschen achten und von ihnen lernen, indem wir den Ursachen nachgehen, aus denen sie für ihre Neuerungen die Berechtigung herleiten, dann können wir durch eine taugliche Jugenderziehung ihren übertriebenen Forderungen den Nährboden entziehen, damit die Allgemeinheit gesunde und normale Bahnen wandle.

Aus der physischen Disposition einzelner Perioden erwachsen



für die betreffende Zeit bestimmte Forderungen, über die sich die Vertreter ihrer Zeit, seien es je nach der Art solcher Bedürfnisse Einzelindividuen oder ganze soziale Schichten, nicht ungestraft hinwegsetzen können. Diese Erscheinung hat sich im Laufe der Menschheitsgeschichte so oft wiederholt, daß sie sich zum logischen Prinzip herausentwickelt hat. Aus diesem geschichtsphilosophischen Gesichtswinkel ist auch das geschlechtliche Problem unserer Zeit zu beurteilen. Denn das ist eine nicht bestreitbare Tatsache, daß ein weit- und engverzweigtes Netz von Einzelursachen eine Gedankenlosigkeit und Leichtfertigkeit in der Auffassung und Betätigung des geschlechtlichen Lebens im weitesten Sinn des Wortes in allen Ständen aller Kulturstaaten unmerklich entstehen ließ und damit eine nicht mehr zu verkennende Gefahr für das sittliche und physische Leben der kultivierten Menschheit schuf. Dieser krankhaften Disposition unseres Zeitgeistes muß also mit allen Mitteln entgegengewirkt werden, damit nicht das Stadium eines chronischen Leidens langsam das Mark der Rasse verzehrt. Denkende Männer und Frauen sind auch rüstig an der Arbeit und entfalten in den verschiedenen sozialen Kreisen in mannigfachster Weise ihre ersprießliche Tätigkeit. Die Schulen als öffentliche Anstalten des Staates sind ihnen verschlossen. Und mit gutem Rechte muß hier Vorsicht geübt werden. Dafür aber erwächst den Behörden und Schulmännern die Pflicht, selbst mitzuwirken in einer den jugendlichen Altersstufen angemessenen Art, damit nicht die für das ganze Volk heilsame Tätigkeit nach unten plötzlich abgeschnitten und das Übel durch die angekränkelte Schuljugend weiter verschleppt wird. Denn die Annahme einer sittlich gesunden Jugend inmitten der starken allgemeinen Versuchung ist nichts anderes als Straußenpolitik.

Aus der Vergangenheit lernen wir. War die geschlechtliche Erziehung und Aufklärung je Gegenstand der Pädagogik in Theorie und Praxis bei ähnlich gelagerten Verhältnissen, so wird der historische Verlauf auch Schlüsse für unsere Zeit zulassen. Darum will ich vor der Erörterung, inwieweit und wie sich die Schule der geschichtlichen Bewegung anschließen darf oder muß, noch einen Blick nach rückwärts richten.

Neu sind diese Gedanken in der Erziehungsgeschichte nicht. Um das Jahr 1760 ging ein ähnlicher Anstoß zur Behandlung der geschlechtlichen Erziehung auf physiologischer Grundlage von zwei verschiedenen Seiten aus. Tissots Buch sur l'onanisme und Rousseaus Emil führten die Pädagogen auf dieses Gebiet der

Erziehung. Die französische Aufklärung, jene Umwertungszeit bestehender Anschauungen, hat also auch in dieser Richtung Anregung gegeben. Tissot bekämpft die Masturbation zum erstenmal vom rein physiologischen Standpunkte aus und Rousseau hofft durch die ihm eigene Offenheit in der Aussprache über natürliche Dinge dem Kinde auch die natürliche Unbefangenheit zu bewahren. Seine Beobachtungen und Lehren sind so fein, daß wir sie auch heute alle unterschreiben können. Doch erfuhren seine Ideen durch seine pädagogischen Epigonen eine Einengung und Vergröberung, insofern die Philanthropen dieses Thema hauptsächlich von dem Gesichtspunkte der Heilung und Verhütung der Masturbation behandelten. Das unerschöpfliche Genie, das alle Gebiete des Denkens und Empfindens befruchtete und vertiefte, wendet sich an Verstand und Gemüt in gleicher Weise und will natürliches, ungezwungenes Empfinden bewahren sowie geläuterten Geschmack erziehen, die nüchternen Verstandesmenschen gingen auf die Erzeugung eines kalten Wirklichkeitssinnes aus. Ihre Methode tötet wie ein Rauhreif den zarten Duft des kindlichen Gemütes. Restlos vermag ich Rousseaus Prinzip anzuerkennen, nicht das der Philanthropen, die mit fast brutaler Wirklichkeit die geschlechtlichen Vorgänge, namentlich die Geburt in drastischen Bildern vorführen. Die Zeit ging über sie hinweg und über das geschlechtliche Problem. Es war zur Verirrung geworden, wie auch Vorschläge neuerer Zeit, die in Anlehnung an die Philanthropen gemacht sind, als Ausgeburten eines erstorbenen Gemütes zu bezeichnen sind, das Reichtum, Reinheit und Weichheit eines Kindes nie empfunden oder nicht mehr empfindet. Nicht weil jene Männer ihrer Zeit vorausgeeilt und die Zeitgenossen für ihre Ideen nicht reif waren, erstarb die Idee — nein, just das Gegenteil; die Verknöcherung und fehlerhaft einseitige Realisierung sind die Totengräber, während freilich auch noch ganz andere Faktoren in den veränderten Zeitverhältnisssen an dem endgültigen Begräbnis mitwirkten. Die französische Revolution mit ihren Greueln und Schrecknissen, die Geißel, die Napoleon über Europa geschwungen, die Kriegsnöte und Freiheitskämpfe lehrten beten und arbeiten, innere Einkehr und äußere Einfachheit. Es vollzog sich eine sittliche Regeneration. Ob Rousseau unter solchen Umständen seinen Emil geschrieben? wer weiß es? und wenn ja, ob er diese Aufnahme gefunden? Die Zeit hatte die Ideen der geschlechtlichen Erziehung überholt, sie hatten sich überlebt. Ideen müssen zeit-



gemäß sein, d. h. aus dem Bedürfnis geboren und über ihre Zeit hinausreichend; schwindet das Bedürfnis, das die Idee erregende Moment, so wird ihr der nahrungspendende Boden entzogen, sie ruht wie ein unsichtbares Infusorium, um bei geeigneter Disposition mit neuer Kraft in die Erscheinung zu treten. Dieses Gesetz erfüllte sich auch an dem Problem der sexuellen Erziehung. Die Bewegung um das Ende des 18. Jahrhunders verlief mit der Abnahme des Bedürfnisses unter der Wucht der Verhältnisse im Sande, sie wurde wieder aktuell ungefähr hundert Jahre später unter dem Schlagwort „Sexuelle Frage", diesmal nicht allein, sondern in Verbindung mit anderen zeitgemäßen Fragen, namentlich der Frauenfrage.

Drei beherzigenswerte Lehren ergeben sich meines Erachtens aus dieser historischen Darlegung. Einmal die Warnung vor rein verstandesmäßiger Aufklärung der Jugend, sodann die Warnung vor übertriebener Ängstlichkeit, aber auch vor allzugroßer Vertrauensseligkeit. Während die erste Lehre absolute Gültigkeit beanspruchen kann, kommt den beiden anderen nur eine durch die Ähnlichkeit bzw. Verschiedenheit der Verhältnisse bedingte Geltung zu. Die Zustände, die unter dem französischen Königtum und dessen Nachahmern die sittlichen Gebrechen im Gefolge hatten und die geschlechtliche Frage aufrollten, waren gewiß ähnlich den unseren — eine hochentwickelte geistige und materielle Kultur, äußerer Glanz, Genußsucht, Flirt, Sittenlosigkeit — aber von denen unseres Industriezeitalters ebenso verschieden. Damals war das Gros der Bevölkerung gesund, nur ein kleiner Prozentsatz, voran die höheren Klassen, war sittlich verkommen; heute leidet das Gros der kultivierten Menschheit in allen Gesellschaftsklassen an moralischem Niedergang und ein erschreckender Prozentsatz ist verseucht durch venerische Krankheiten. Der Trost, daß derartige Auswüchse nur vorübergehende Erscheinungen bilden, ist zwar berechtigt, aber nur insofern, als die Möglichkeit einer Heilung und bestimmte Mittel in Aussicht stehen. Denn auf die Natur warten, die sich bekanntlich selber helfen soll, oder auf große Ereignisse, die als Strafgericht die sündhafte Menschheit aufrütteln sollen aus ihrer Lasterhaftigkeit, das hieße ein Weltunglück herbeisehnen. Das mögen sich die Lässigen und Vertrauensseligen merken. Darum heißt es zugreifen und bei der Jugend müssen neben dem Intellekt noch ganz andere Funktionen in Bewegung gesetzt werden.

Der Kampf, wie er gegenwärtig gegen die geschlechtlichen Verirrungen geführt wird, ist nicht aussichtslos und die energischen



Bemühungen dürfen wie in der Alkoholfrage auf gewisse Besserung hoffen. Eine Gesundung, umfangreicher und vertiefter, kann erst bei größerer sittlicher Willenskraft und höherer Veredelung der Lebensauffassung gedeihen. Die Grundlagen hierzu müssen aber in der Jugend neben der bisherigen religiösen und allgemein ethischen Erziehung durch weitgehendere Berücksichtigung der Physiologie gelegt werden. Denn in unserem realen Zeitalter haben die beiden ersten Faktoren für sich allein, wie die traurigen Tatsachen lehren, vielfach an nachhaltiger Einwirkung eingebüßt.

Darum erscheint es als eine logische Konsequenz, daß die Vertreter der sexuellen Bewegung auf Grund naturwissenschaftlicher Erkenntnis die heranwachsende Schuljugend zu gewinnen suchen.

Die Schule kann sich aber auf die Dauer, ohne die Jugend selbst zu gefährden, von diesen die Zeit und Gemüter bewegenden Fragen nicht freihalten, auch wenn sie wollte. Sie wurzelt in der Gesellschaft, in der Familie, ist beeinflußt von dem Zeitgeist, den ethischen und sozialen Bestrebungen, den Errungenschaften der Naturwissenschaft und Technik, den Fortschritten der Geisteswissenschaften und auch von nationalpolitischen Ereignissen, von Freuden und Besorgnissen — von all diesen Faktoren, die ihren Niederschlag in Presse, Zeitschriften und umfangreichen Literaturprodukten finden. Alle Wellen dieser Strömungen endigen in ihren Ausläufern und letzten Schwingungen an den Pforten der Schule. So wenig seinerzeit die Aufklärung Halt machte vor den abgeschlossenen Studier- und Schlafsälen der Zöglinge, so wenig ist unsere Jugend gesichert vor den Lastern der Zeit, so wenig bleibt sie unbekannt mit den aufklärenden Tendenzen und hygienischen Forderungen. Leitet nicht selbst die Schule diese Bewegung in die richtigen Bahnen, so wird das Gute, das sie leisten will und kann, für viele Jungen ein im Verborgenen eiterndes Geschwür. Gerade das Übel, das man verhindern will, die Aufklärung durch Mitschüler oder Dienstboten, wird herangezogen. Also muß sich die Schule in den Dienst der anerkannt redlichen und heilsamen Bestrebungen stellen.

Zwei Hauptforderungen sind es, mit denen man an das Gymnasium herantrat. Ausgehend von der betrübenden Tatsache, daß die Studenten ein erschreckendes Kontingent von Geschlechtskranken stellen, verlangt man erstens eine Belehrung der Abiturienten über die Gefahren des geschlechtlichen Verkehrs durch



geeignete Vorträge und zweitens vor oder in der Pubertätszeit eine stufenweise, auf naturwissenschaftlicher Grundlage sich aufbauende Aufklärung über die Menschenwerdung zur Verhütung der Disposition der geschlechtlichen Ausschweifung.

Die Wahrnehmung, daß gerade diejenige soziale Schicht, welche die höchsten geistigen und sittlichen Bildungsstätten besucht, die Elite des Volkes, die dereinst als Berater und Führer der Gesellschaft wirken soll, der Gefahr am meisten unterliegt, müßte uns mit Trauer und Beschämung erfüllen, wenn wir uns sagen könnten, daß andere Volksklassen besser seien. Der Geschlechtstrieb ist eben ein Tyrann, gegen den Wissen nicht feit. Die niederen Volksklassen können ihn leichter ohne Gefahren befriedigen und so tritt an diejenigen, welche schon in einer langen Schulzeit auf manche Vergnügungen verzichten mußten, die ihren geringeren Altersgenossen erlaubt waren, neuerdings die Pflicht der Entsagung heran. Darüber die Abiturienten zu belehren, ihnen zu guterletzt Mittel und Waffen in die Hand zu geben, damit ihnen im Kampfe mit dem Naturtrieb vielleicht der Sieg erblühe oder im Falle des Erliegens doch wenigstens Rat werde, wie sie ohne dauernden Schaden dem Unglück entkommen, das halte ich für eine hohe und heilige Aufgabe der Schule. Wer kann darin etwas Verderbliches, die Schule Schädigendes finden?

Diese Forderung ist also völlig gerechtfertigt; nur ist ihre Absicht leider des öfteren schon durch die Tat überholt und es hätte vielleicht eine frühere Belehrung ein Unglück verhindert. Die Schule hat zwar in der Regel mit den geschlechtlichen Krankheiten nichts zu tun, aber ihr Vorkommen kann durchaus nicht geleugnet werden. Die Ärzte wären in der Lage, hierüber näheren Aufschluß zu geben; die Schulmänner huldigen in dieser Beziehung häufig zu großem Optimismus. Wollte man z. B. den Prozentsatz der in Böhmen infizierten Mittelschüler auf unsere Verhältnisse übertragen, so würde sich bei unseren großen Gymnasien mit 800 Schülern eine Zahl von ungefähr 70 Infizierter ergeben. Zwei Herren aus Österreich, ein Student und ein schon gereifter Ingenieur, erzählten mir, es sei bei ihnen Sitte nach der Maturitätsprüfung in corpore ins Buff zu gehen. Daß auch unsere Gymnasiasten geschlechtlichen Verkehr pflegen, beweisen die von ihnen erzeugten Kinder. Dafür kann ich aus meiner Schul- und Lehrzeit mehrere Beispiele anführen. Ferner weiß ich, daß in einem kleinen Städtchen ein Schüler der fünften Klasse die Vaterschaft anerkennen



mußte und daß in demselben in einem anderen Falle die Vaterschaft mit Rücksicht auf die Zukunft des Jungen von dem Beamten nicht an das Rektorat berichtet wurde. Also auch in kleineren Orten finden sie die Möglichkeit geschlechtlichen Umgangs. In München ging ein Drittklässer mit einem Schenkkellner ins Bordell, ohne sich geschlechtlich zu betätigen, wenn er seinem Bruder die Wahrheit sagte. Der Hofmeister eines Grafen war in dieser Beziehung dem jungen Herrn gegenüber machtlos. Sogar Perversitäten kommen vor. Erst jüngst wurde ein Schüler eines Münchner Gymnasiums verhaftet und verübte in der Untersuchung Selbstmord. Daß ein Junge der unteren Klassen von einem Mitschüler am After syphilitisch infiziert wurde, erfuhr nur der behandelnde Arzt. Derartige Krankheitsfälle werden der Schule gegenüber stets vertuscht. Darum wäre eine Krankenstatistik uns Schulmännern erwünscht. Trotz ihrer Unzulänglichkeit würde sie manchem die Augen öffnen und ihm die Notwendigkeit der Abhilfe klar machen.

Aus solchen traurigen Erfahrungen mag wohl seitens der Ärzte das Verlangen hervorgegangen sein diese Belehrung schon früher, vielleicht schon für die achte Klasse anzusetzen. Dagegen sprechen mannigfache Gründe und mit dem einen Jahre wäre wenig oder nichts gewonnen. Denn die Verfehlungen reichen, wie wir eben gesehen haben, oft schon in frühe Jugendzeit zurück. Bei so extravaganten Naturen und so eigenartig gelagerten Familienverhältnissen wird die Schulbelehrung das Laster nicht hintanhalten. Die Schuld liegt in solchen Fällen meist bei den Eltern und darf der Schule nicht beigemessen werden. Wer sich in so grober Weise vergißt, weiß, daß er schwer gegen die Vorschriften fehlt und es könnten ihm bei der Bestrafung je nach Lage der Dinge höchstens mildernde Umstände zugebilligt werden.

Bei den Vorträgen von Abiturienten ist die Wirkung über die Schule hinaus berechnet, für das Leben gedacht; sie müssen also auch dies berücksichtigen. Darnach bestimmt sich deren Inhalt: die Naturgesetze, die den Geschlechtstrieb beherrschen, müssen in ihrem ganzen Umfange aufgedeckt werden, ebenso die Geschlechtskrankheiten und die mit ihnen in ursächlichem Zusammenhange stehenden Komplikationen, so namentlich bei dem leicht unterschätzten Tripper die Ansteckung der Hoden, Harnblase, Nieren, Gelenke und des Herzens, der Augen, ferner die Verseuchung der Frau und der Umgebung, die Vererbung auf die Nachkommenschaft. Es muß besprochen werden der Wert oder der Unwert

der Schutzmittel und der Kontrolle der Prostituierten, die Wirkung des Alkohols als Anregers der libido sexualis, aber auch als Einschläferers des Gewissens und Schwächers der Willenskraft, die physische und moralische Bedeutung der Enthaltsamkeit vor der Ehe. Der physiologischen Würdigung schließt sich unbedingt eine soziologische, wirtschaftliche und ethische an, der sich auch das religiöse Motiv einordnet. Es müssen Anweisungen gegeben werden über allenfallsige sofortige Konsultationen des Arztes mit der Warnung vor Selbstkuren oder Kurpfuschern, dann über Nahrung und Lebensweise, Lektüre, ästhetische Genüsse, Beschäftigung, Sport, Wahl der Gesellschaft, über Verkehr mit Damen usw., über Auffassung der Renommage mit Liebesabenteuern, über die sittliche Reinheit, über den Ekel vor Gemeinem. Doch soll man sich vor allzuviel Moral hüten, sonst geht die ganze Wirkung bei den realer angelegten Naturen von vornherein verloren. Tatsachen machen Eindruck und regen zum Nachdenken an.

Ich muß es mir versagen, weiter auf den Inhalt einzugehen; nur noch über Zeit und Person ein Wort. Nach meinem Empfinden sollten die Abiturienten nach „diesem Geleitswort auf die Lebensbahn" nicht mehr in den Unterricht kommen; ich halte den letzten Tag, also bei uns den Tag vor der Schlußfeier, als den am meisten geeigneten Zeitpunkt. Nach einer solch offenen Aussprache, in der man sich — mag Arzt oder Lehrer sprechen — an die jungen Leute als an junge Herren wenden muß, würde ein weiteres Verweilen im Hause in der Eigenschaft eines Schülers die psychologischen Wirkungen abschwächen. Wenn ich zu meinen Oberklässern so frei und rückhaltslos gesprochen hätte, so wäre es mir peinlich, wenn ich sie weiter als Schüler behandeln müßte und hätte es der Arzt getan in meiner Gegenwart, so hätte ich dasselbe Gefühl. Der Abiturient muß in der Stimmung, in die ihn die Aussprache versetzt, belassen werden, die Wirkung darf nicht herabgestimmt werden. Er muß sich als Mann fühlen, in den man Vertrauen setzt; die neue Verantwortung, die ihm zum Bewußtsein gebracht wurde, macht ihn stolz, erfüllt ihn mit Grundsätzen. In dieser feierlichen Stunde, in der er sich von der Schulbank verabschiedet, faßt er Vorsätze. Ist er einmal der Versuchung ausgesetzt, so kommt ihm dieser Moment in Erinnerung, und fällt er wirklich, so schlägt ihm das Gewissen. Solche Wirkung kann nur der Lehrer, nie der Fremde hervorbringen, aber auch er nur, wenn er sich bisher als wohlwollender Mann und jetzt als ein

Freund, als Berater und Kommilitone zeigt. Die einigen hundert Abiturienten, die mir durch die Hände gingen, bezeugen mir in vielen Fällen eine unerwartete Dankbarkeit für wohlgemeinte Lehren. Damit entschied ich mich schon für die Person. Aber es liegt mir ferne, den Arzt auszuschalten. Das Haupterfordernis ist und bleibt, daß die belehrende Person geeignet ist, gleichviel ob Arzt oder Lehrer. Es ist nicht jeder Arzt und nicht jeder Lehrer geeignet, doch ist mir ein ungeschickter Arzt noch lieber, als ein ungeschickter Lehrer. Die Ansichten gehen darüber auseinander, selbst unter den Ärzten und manche derselben meinen, die Schule solle sich nichts aus der Hand nehmen lassen, was in ihr Gebiet gehöre. Wenn sich die Lehrer die nötigen Kenntnisse erwerben, können solche Belehrungen in intimer Form gehalten werden. Massenversammlungen von verschiedenen Anstalten und ziemlich heterogenen Elementen finden meinen Beifall nicht. Ich halte auch die Anwesenheit der Eltern nicht für nötig, eher für störend; soviel Vertrauen müßte man dem Arzt oder Lehrer entgegenbringen. Eines freilich muß garantiert sein: der Vortragende darf nie die religiösen Überzeugungen irre leiten. Diese Gefahr besteht bei dem Arzte: bei dem Lehrer die des Moralisierens bei dem Mangel gründlicher Einarbeitung in die Materie. Ich muß hier ein Bekenntnis ablegen. Früher, auch noch während des Studiums der sexuellen Literatur, war ich nur für die Person des Arztes; erst bei zunehmender Vertiefung in dasselbe entschied ich mich für den vermittelnden Standpunkt.

Ich höre Einwände gegen diese ganze Institution: jeder weiß, daß er beim Geschlechtsverkehr krank werden kann, jeder weiß, daß er ein Kind bekommen kann, jeder, was in den zehn Geboten steht, jeder, daß er sich schämen muß, mit Dirnen zu verkehren usw. Nicht bloß Laien, sondern auch Ärzte sprachen so zu mir. Jeder weiß auch zum Beispiel aus dem Religionsunterricht, was er sonst tun und lassen soll. Warum müssen Vater, Mutter, Geistliche, Lehrer usw. immer wieder predigen? Weil der Mensch immer und immer wieder gemahnt und gewarnt werden muß, einer steten Zufuhr sittlicher Energie bedarf, wie eine elektrische Leitung, um nicht zu versagen. Warum will man aber dem Lehrer ein Recht verkümmern, das man Religionsgesellschaften zugesteht, sogar viel jüngeren Leuten gegenüber über dieses Thema zu sprechen? Und schließlich weiß ein Abiturient doch recht wenig Positives von den geschlechtlichen Gefahren. Er hört viel von den sittlichen Schatten-



seiten auf der Schule, in Geschichte, Lektüre, Religionslehre, aber, worin diese Verirrungen und Gefahren eigentlich bestehen, das sagt man ihm mit ganz allgemeinen Begriffen. Diese Belehrungen stellen also nach meiner Anschauung eine Zusammenfassung und einen konsequenten Ausbau dessen dar, was sie in den verschiedenen Unterrichtsstunden gehört; diesmal in einer Weise, die den nunmehr fertigen Mann zu selbständigem Denken und Handeln befähigen soll. Und für eine solche Darbietung hat der Lehrer mehr Erfahrung und Geschick als der dem Schulbetrieb fernstehende Arzt.

Daß diese Belehrungen nicht Wunder wirken und Engel erzeugen, weiß ich sehr wohl, und ich will dafür auch einen Beleg bringen. Ein Universitätslehrer las über Prophylaxe. Es waren 17 Hörer, 13 erschienen angesteckt in seiner Sprechstunde. Sie erschienen wenigstens und verschleppten das Übel nicht weiter. Solche Erfahrungen dürfen uns nicht wankend machen, im Gegenteil zeigen sie, wieviel noch zu tun ist. Die Versuche, die man in einer Reihe von Städten mit diesen Vorträgen gemacht, werden von Seiten der Ärzte, Lehrer und Eltern als wohlgelungen bezeichnet und verdienen überall nachgeahmt zu werden.

Ich fasse das Ergebnis meiner Erwägungen also zusammen:

1. In der Belehrung der Abiturienten unmittelbar vor dem Verlassen der Schule kann keinerlei Schädigung der Schulinteressen erblickt werden.

2. Sie ist für das Einzelindividuum, für die Familie, und den Staat aus sittlichen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Gründen von größtem Nutzen, indem sie das Verantwortlichkeits- und Pflichtgefühl gegen die menschliche Gesellschaft zum Bewußtsein bringt und die geschlechtliche Enthaltsamkeit vor der Ehe als höchstes Ideal aufstellt und so die Sittenreinheit gegen das schädigende Renommieren mit Liebesabenteuern schützt.

3. Wenn auch nicht anzunehmen ist, daß sich alle jungen Männer des Geschlechtsverkehrs enthalten, so wird ihnen die billige Entschuldigung, aus Unwissenheit ins Unglück geraten zu sein, genommen und den beliebten Vorwürfen gegen die Schule jede Grundlage entzogen.

4. Bei allenfallsiger Ansteckung wird in der Regel rechtzeitige ärztliche Hilfe in Anspruch genommen und so dauernde Schädigung oder die Gefahr der Weiterverbreitung und Vererbung vermindert.

(Fortsetzung folgt.)



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 3.

Die Prostitution in Stuttgart in den Jahren 1894—1908.

Von

Dr. med. **Paul Bendig,**

Spezialarzt, zugleich zweiter Arzt der Haut- und Geschlechtskrankenabteilung des Katharinenhospitals.

(Vorstand: Dr. Hammer.)

(Schluß.)

Anhang.

Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Württemberg.

Es wäre gewiß interessant, festzustellen, wie weit die Geschlechtskrankheiten unter der ganzen Bevölkerung verbreitet sind und ob hier ein Steigen oder Sinken derselben zu verzeichnen ist. Leider ist eine derartige Aufstellung sehr schwierig und dürfte wohl auch den Rahmen unseres Themas weit überschreiten.

Immerhin seien einige Tabellen erwähnt, welche in dem Medizinalbericht von Württemberg für das Jahr 1902 enthalten sind.

I. Übersicht über die Zahl der in den Krankenhäusern des Landes behandelten Syphilitischen.

(Die eingeklammerten Zahlen geben die Zahl der in den Stuttgarter Krankenhäusern behandelten Syphilitischen an.)

Jahr	Zahl sämtlicher Kranken	Darunter Syphilitische	‰ der Kranken
1880	26 844	1032 (431)	38,4
1881	23 896	1118 (609)	46,1
1882	24 621	975 (513)	39,7
1883	25 036	939 (442)	37,5
1884	24 994	753 (292)	30,1
1885	27 166	768 (437)	27,9
1886	27 859	553 (253)	19,9
1887	30 394	656 (342)	21,8



Jahr	Zahl sämtlicher Kranken	Darunter Syphilitische	‰ der Kranken
1888	33 146	742 (447)	22,4
1889	36 559	715 (454)	19,0
1890	40 300	716 (424)	18,7
1891	41 696	696 (329)	16,6
1892	44 891	781 (384)	17,5
1893	47 651	893 (443)	18,5
1894	45 092	1010 (602)	22,4
1895	47 067	994 (595)	21,1
1896	45 558	1163 (686)	25,2
1897	46 127	948 (614)	20,5
1898	45 783	973 (611)	21,3
1899	46 674	951 (609)	20,3
1900	47 832	774 (507)	16,2

Darnach hat die Verbreitung der Syphilis in Württemberg in der ersten Hälfte der 80er Jahre einen Höchststand erreicht, von dem sie in der zweiten Hälfte der 80er Jahre und der ersten der 90er Jahre stark abfiel, während sie seit 1894 wieder ein deutliches, wenn auch mäßiges Ansteigen bekundet. Dieser Hochstand um das Jahr 1880 ist wohl in Zusammenhang zu bringen mit der damaligen großen wirtschaftlichen Depression, die Tausende auf die Landstraße trieb, und deren Periode sich auch durch ein gewaltiges Anschwellen der Krätze auszeichnete.

II. Übersicht über die Syphilitischen in den Krankenhäusern nach Landesteillen usw. getrennt.

Bezirk	1880		1890		1900	
	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.	Zahl der Syphilitischen	Auf 10000 Einw.
Neckarkreis . . .	702	11,29	531	7,98	713	9,58
Schwarzwaldkreis .	119	2,52	74	1,50	70	1,36
Jagstkreis . . .	49	1,20	39	0,97	36	0,89
Donaukreis . . .	162	3,47	72	1,48	132	2,53
Württemberg . .	1032	5,24	716	3,52	951	4,39

Diese Tabelle ist nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1880 bzw. 1890 bzw. 1900 berechnet.

Aus allen Zusammenstellungen ergibt sich, daß die Zahl der in den Krankenhäusern der Stadt Stuttgart behandelten Syphilitischen im Vergleich zu den übrigen überaus groß ist, meist gegen



die Hälfte oder darüber beträgt und so die Verhältnisziffer für das ganze Land und insbesondere für den Neckarkreis ausschlaggebend beeinflußt. Das erklärt sich ohne weiteres aus den Verhältnissen dieser Stadt als einziger Großstadt des Landes.

Einen gewissen Rückschluß auf die Zahl der Geschlechtskrankheiten im Volke gibt die beim Militär, insbesondere bei der Aushebung der Rekruten befundeue Anzahl von venerischen Erkrankungen. Daher sei es mir gestattet, noch kurz auf die venerichen Erkrankungen der Garnison Stuttgart und des XIII. Armeekorps einzugehen. Die Zahlen sind teils dem Aufsatz von Miehe (Archiv. f. Derm. u. Syph. Bd. 32) entlehnt, teils vom Sanitätsamt des XIII. Armeekorps mir in liebenswürdiger Weise zur Verfügung gestellt.

Übersicht über die venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart bzw. des XIII. Armeekorps: auf je 1000 Mann.

	Garnison Stuttgart		XIII. Armeekorps	
	Venerische Erkrankungen	Syphilis	Venerische Erkrankungen	Syphilis
1882/83	35,1	10,5	26,0	7,7
1883/84	23,5	8,8	22,9	6,0
1884/85	51,2	23,7	20,5	4,4
1885/86	30,9	11,6	20,3	5,2
1886/87	16,7	3,3	16,5	3,2
1887/88	21,2	2,9	13,4	2,6
1888/89	29,2	6,4	15,8	2,7
1889/90	20,8	5,5	12,4	2,8
1890/91	21,2	5,16	15,2	3,8
1891/92	22,5	5,3	14,5	3,6
1892/93	23,6	6,3	18,6	5,8
1893/94	29,5	6,07	23,0	7,2
1894/95	28,2	7,0	18,9	5,3
1895/96	20,9	4,7	16,2	4,5
1896/97	16,8	4,3	11,5	2,9
1897/98	14,5	3,2	11,6	2,8
1898/99	13,6	2,0	11,3	2,6
1899/00	13,7	3,7	8,2	2,1
1900/01	18,6	4,8	9,8	3,0
1901/02	11,7	3,5	9,5	2,1

	Garnison Stuttgart		XIII. Armeekorps	
	Venerische Erkrankungen	Syphilis	Venerische Erkrankungen	Syphilis
1902/03	13,7	2,5	8,9	1,6
1903/04	10,6	1,1	9,3	1,4
1904/05	6,4	1,9	7,7	1,3
1905/06	9,9	2,3	7,6	1,8
1906/07	14,2	3,0	8,8	2,0
1907/08	11,9	2,8	7,7	2,0
1908/09	10,4	2,4	8,4	2,2

Diese venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1890/91	39 = 10,6 ‰	10 = 2,7 ‰	19 = 5,16 ‰
1891/92	46 = 12,3 „	4 = 1,07 „	20 = 5,3 „
1892/93	51 = 13,2 „	8 = 2,1 „	27 = 6,3 „
1893/94	66 = 16,7 „	28 = 7,09 „	24 = 6,07 „
1894/95	53 = 12,3 „	21 = 4,9 „	30 = 7,0 „
1895/96	44 = 16,0 „	13 = 3,0 „	20 = 4,7 „
1896/97	44 = 10,0 „	9 = 2,1 „	19 = 4,3 „
1897/98	40 = 9,3 „	4 = 0,93 „	14 = 3,2 „
1898/99	37 = 8,3 „	6 = 1,3 „	9 = 2,0 „
1899/00	28 = 6,4 „	4 = 0,92 „	16 = 3,7 „
1900/01	54 = 12,2 „	5 = 1,1 „	21 = 4,8 „
1901/02	29 = 6,4 „	4 = 0,88 „	16 = 3,5 „
1902/03	32 = 7,3 „	7 = 1,5 „	11 = 2,5 „
1903/04	38 = 8,2 „	5 = 1,1 „	5 = 1,1 „
1904/05	20 = 4,1 „	2 = 0,41 „	9 = 1,9 „
1905/06	36 = 7,6 „	0 = 0 „	11 = 2,3 „
1906/07	49 = 10,5 „	3 = 0,64 „	14 = 3,0 „
1907/08	38 = 8,1 „	5 = 1,1 „	13 = 2,8 „
1908/09	34 = 6,9 „	5 = 1,0 „	12 = 2,4 „

Die Jahrgänge 1882/83—1889/90 habe ich leider nicht mehr ausfindig machen können.

Die venerischen Erkrankungen des XIII. (Kgl. Württ.) Armeekorps bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1882/83	215 = 12,7 ‰	93 = 5,5 ‰	131 = 7,7 ‰
1883/84	216 = 12,7 „	71 = 4,1 „	102 = 6 „
1884/85	185 = 11 „	80 = 4,7 „	75 = 4,4 „



	Tripper	Schanker	Syphilis
1885/86	180 = 10,6 ‰	53 = 3,1 ‰	88 = 5,2 ‰
1886/87	150 = 9 "	61 = 3,6 "	53 = 3,2 "
1887/88	161 = 9 "	30 = 1,7 "	46 = 2,6 "
1888/89	200 = 11,3 "	27 = 1,6 "	46 = 2,7 "
1889/90	142 = 8 "	22 = 1,2 "	49 = 2,8 "
1890/91	162 = 8,6 "	54 = 3 "	71 = 3,8 "
1891/92	157 = 8,2 "	34 = 1,8 "	68 = 3,6 "
1892/93	198 = 18,5 "	28 = 1,5 "	110 = 5,8 "
1893/94	246 = 12,4 "	65 = 3,2 "	143 = 7,2 "
1894/95	178 = 8,4 "	74 = 3,5 "	112 = 5,3 "
1895/96	148 = 7 "	57 = 2,6 "	97 = 4,5 "
1896/97	132 = 6,2 "	24 = 1,1 "	61 = 2,9 "
1897/98	144 = 6,7 "	38 = 1,8 "	61 = 2,8 "
1898/99	153 = 7,2 "	16 = 0,75 "	55 = 2,6 "
1899/00	95 = 4,4 "	18 = 0,83 "	45 = 2,1 "
1900/01	122 = 5,6 "	20 = 0,91 "	65 = 3,0 "
1901/02	129 = 5,8 "	19 = 0,85 "	46 = 2,1 "
1902/03	111 = 5 "	24 = 1,1 "	35 = 1,6 "
1903/04	146 = 6,6 "	19 = 0,86 "	30 = 1,4 "
1904/05	124 = 5,6 "	11 = 0,5 "	29 = 1,3 "
1905/06	120 = 5,4 "	9 = 0,41 "	40 = 1,8 "
1906/07	142 = 6,4 "	9 = 0,42 "	44 = 2,0 "
1907/08	117 = 5,2 "	9 = 0,4 "	46 = 2,0 "
1908/09	127 = 5,6 "	13 = 0,5 "	50 = 2,2 "

Auch bei dem Heere findet man somit in der ersten Hälfte der 80er Jahre eine enorm hohe Zahl von venerischen Erkrankungen, wie das ja bei der Zivilbevölkerung festgestellt war.

Der Tripper ist von 12,7 ‰ im Jahre 1882/83 auf 7 ‰ im Jahre 1895/96 heruntergegangen, unter welche Höhe er in der Folgezeit nur wenig heruntergeht.

Der weiche Schanker ist ebenfalls beim Heere zur Seltenheit geworden, von 5,5 ‰ auf 0,5 ‰ im Jahre 1908/09 gesunken, analog dem Auftreten desselben bei den weiblichen Inhaftierten.

Die Syphilis ist auf mehr als ein Drittel der Anfangshöhe reduziert.

Im Jahre 1892/93 nahm das württembergische Armeekorps die beste, 1893/94 die viertbeste Stelle unter allen deutschen Korps ein in bezug auf die Häufigkeit der venerischen Erkrankungen.



	Garnison Stuttgart		XIII. Armeekorps	
	Venerische Erkrankungen	Syphilis	Venerische Erkrankungen	Syphilis
1902/03	13,7	2,5	8,9	1,6
1903/04	10,6	1,1	9,3	1,4
1904/05	6,4	1,9	7,7	1,3
1905/06	9,9	2,3	7,6	1,8
1906/07	14,2	3,0	8,8	2,0
1907/08	11,9	2,8	7,7	2,0
1908/09	10,4	2,4	8,4	2,2

Diese venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1890/91	39 = 10,6 ‰	10 = 2,7 ‰	19 = 5,16 ‰
1891/92	46 = 12,3 „	4 = 1,07 „	20 = 5,3 „
1892/93	51 = 13,2 „	8 = 2,1 „	27 = 6,3 „
1893/94	66 = 16,7 „	28 = 7,09 „	24 = 6,07 „
1894/95	53 = 12,3 „	21 = 4,9 „	30 = 7,0 „
1895/96	44 = 16,0 „	13 = 3,0 „	20 = 4,7 „
1896/97	44 = 10,0 „	9 = 2,1 „	19 = 4,3 „
1897/98	40 = 9,3 „	4 = 0,93 „	14 = 3,2 „
1898/99	37 = 8,3 „	6 = 1,3 „	9 = 2,0 „
1899/00	28 = 6,4 „	4 = 0,92 „	16 = 3,7 „
1900/01	54 = 12,2 „	5 = 1,1 „	21 = 4,8 „
1901/02	29 = 6,4 „	4 = 0,88 „	16 = 3,5 „
1902/03	32 = 7,3 „	7 = 1,5 „	11 = 2,5 „
1903/04	38 = 8,2 „	5 = 1,1 „	5 = 1,1 „
1904/05	20 = 4,1 „	2 = 0,41 „	9 = 1,9 „
1905/06	36 = 7,6 „	0 = 0 „	11 = 2,3 „
1906/07	49 = 10,5 „	3 = 0,64 „	14 = 3,0 „
1907/08	38 = 8,1 „	5 = 1,1 „	13 = 2,8 „
1908/09	34 = 6,9 „	5 = 1,0 „	12 = 2,4 „

Die Jahrgänge 1882/83—1889/90 habe ich leider nicht mehr ausfindig machen können.

Die venerischen Erkrankungen des XIII. (Kgl. Württ.) Armeekorps bestanden im einzelnen aus:

	Tripper	Schanker	Syphilis
1882/83	215 = 12,7 ‰	93 = 5,5 ‰	131 = 7,7 ‰
1883/84	216 = 12,7 „	71 = 4,1 „	102 = 6 „
1884/85	185 = 11 „	80 = 4,7 „	75 = 4,4 „



	Tripper	Schanker	Syphilis
1885/86	180 = 10,6 ‰	53 = 3,1 ‰	88 = 5,2 ‰
1886/87	150 = 9 „	61 = 3,6 „	53 = 3,2 „
1887/88	161 = 9 „	30 = 1,7 „	46 = 2,6 „
1888/89	200 = 11,3 „	27 = 1,6 „	46 = 2,7 „
1889/90	142 = 8 „	22 = 1,2 „	49 = 2,8 „
1890/91	162 = 8,6 „	54 = 3 „	71 = 3,8 „
1891/92	157 = 8,2 „	34 = 1,8 „	68 = 3,6 „
1892/93	198 = 18,5 „	28 = 1,5 „	110 = 5,8 „
1893/94	246 = 12,4 „	65 = 3,2 „	143 = 7,2 „
1894/95	178 = 8,4 „	74 = 3,5 „	112 = 5,3 „
1895/96	148 = 7 „	57 = 2,6 „	97 = 4,5 „
1896/97	132 = 6,2 „	24 = 1,1 „	61 = 2,9 „
1897/98	144 = 6,7 „	38 = 1,8 „	61 = 2,8 „
1898/99	153 = 7,2 „	16 = 0,75 „	55 = 2,6 „
1899/00	95 = 4,4 „	18 = 0,83 „	45 = 2,1 „
1900/01	122 = 5,6 „	20 = 0,91 „	65 = 3,0 „
1901/02	129 = 5,8 „	19 = 0,85 „	46 = 2,1 „
1902/03	111 = 5 „	24 = 1,1 „	35 = 1,6 „
1903/04	146 = 6,6 „	19 = 0,86 „	30 = 1,4 „
1904/05	124 = 5,6 „	11 = 0,5 „	29 = 1,3 „
1905/06	120 = 5,4 „	9 = 0,41 „	40 = 1,8 „
1906/07	142 = 6,4 „	9 = 0,42 „	44 = 2,0 „
1907/08	117 = 5,2 „	9 = 0,4 „	46 = 2,0 „
1908/09	127 = 5,6 „	13 = 0,5 „	50 = 2,2 „

Auch bei dem Heere findet man somit in der ersten Hälfte der 80er Jahre eine enorm hohe Zahl von venerischen Erkrankungen, wie das ja bei der Zivilbevölkerung festgestellt war.

Der Tripper ist von 12,7 ‰ im Jahre 1882/83 auf 7 ‰ im Jahre 1895/96 heruntergegangen, unter welche Höhe er in der Folgezeit nur wenig heruntergeht.

Der weiche Schanker ist ebenfalls beim Heere zur Seltenheit geworden, von 5,5 ‰ auf 0,5 ‰ im Jahre 1908/09 gesunken, analog dem Auftreten desselben bei den weiblichen Inhaftierten.

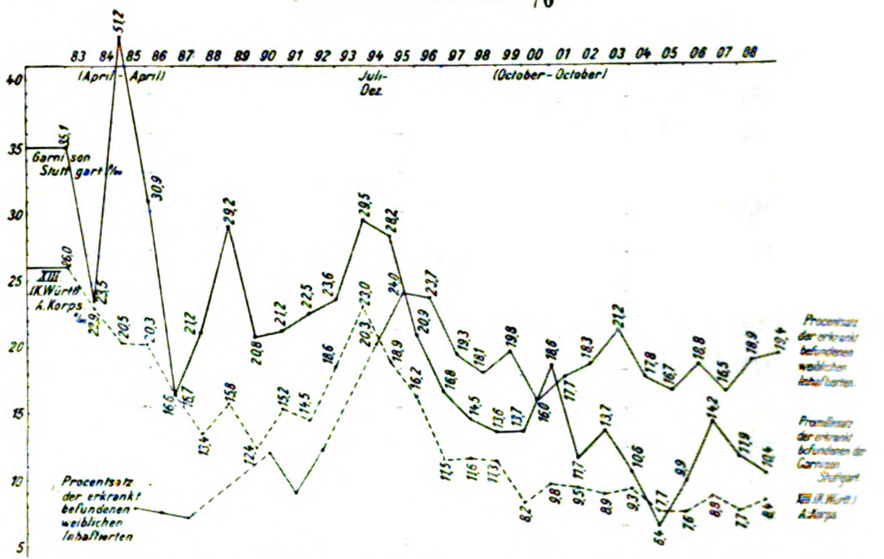
Die Syphilis ist auf mehr als ein Drittel der Anfangshöhe reduziert.

Im Jahre 1892/93 nahm das württembergische Armeekorps die beste, 1893/94 die viertbeste Stelle unter allen deutschen Korps ein in bezug auf die Häufigkeit der venerischen Erkrankungen.



Die nächsten Tabellen geben einen Vergleich der venerischen Erkrankungen unter den weiblichen Inhaftierten und dem XIII. Armeekorps bzw. der Garnison Stuttgart.

Kurve I. Die venerischen Erkrankungen der Garnison Stuttgart und des XIII. (K. Württ.) Armeekorps in $^0/_{00}$ und der weiblichen Inhaftierten in $^0/_0$.



Zu dieser Tabelle ist zunächst zu bemerken, daß die Zahlen der Garnison Stuttgart sowie des XIII. (Kgl. Württ.) Armeekorps auf 1000 Mann berechnet sind, die Zahlen der erkrankt befundenen weiblichen Inhaftierten aber den Prozentsatz ausdrücken.

Leider bestehen bei dieser letzten Kategorie einige Lücken und zwar die Zahlen für die Jahre 1888 u. 89 sowie 1893 (in der Tabelle punktiert).

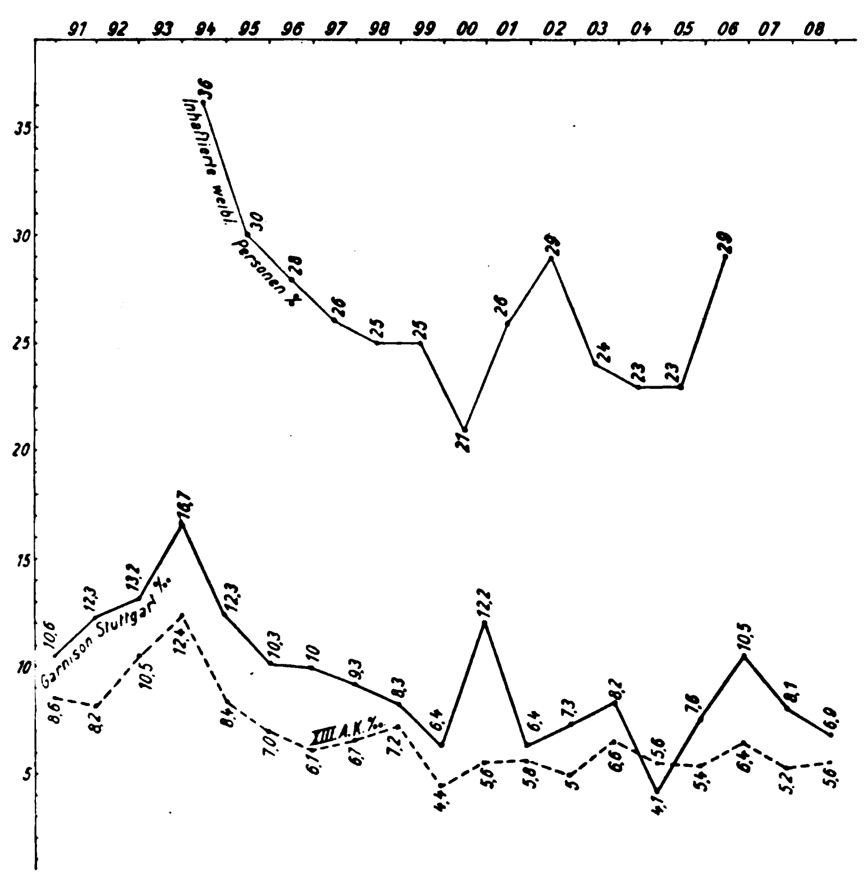
Es zeigt sich, daß auch in der Garnison Stuttgart der Höchststand in die erste Hälfte der achtziger Jahre fällt, genau so wie es in den Krankenhäusern des Landes der Fall ist. Im Jahre 1884/85 wird sogar eine enorm hohe Ziffer von 51,2 $^0/_{00}$ erreicht. Vom Jahre 1894 fällt die Zahl ganz bedeutend, was wohl mit der Einführung schärferer Kontrolle der weiblichen Inhaftierten zusammenhängt, deren Prozentsatz an venerischen Krankheiten in demselben Maße steigt.

Im allgemeinen ist die Promilleziffer des XIII. Armeekorps niedriger als die der Garnison Stuttgart. Nur im Jahre 1904/05 übersteigt sie dieselbe um 1,3 $^0/_{00}$.

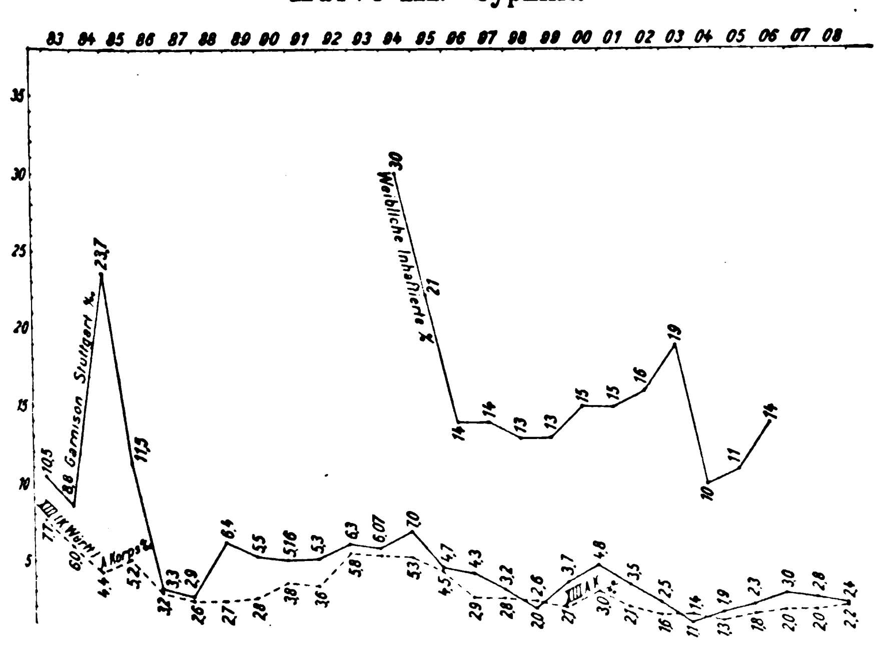
Wie aus den folgenden beiden Tabellen hervorgeht, ist dieses Mehr des XIII. Armeekorps hauptsächlich dem Sinken der Gonorrhoe in der Garnison Stuttgart, weniger der Syphilis zuzuschreiben.



Kurve II. Gonorrhoe.



Kurve III. Syphilis.



Ganz kurz seien noch die seit 1902 geführten Listen über venerische Erkrankungen der ausgehobenen Rekruten angeführt.

Nachweisung über die im Herbst jeden Jahres bei der Einstellung venerisch krankbefundenen Rekruten des XIII. Armeekorps.

	Gesamtzahl	Tripper	Schanker	Syphilis	Gesamtzahl
Herbst 1902	9541	23	3	10	36 = 3,7 ‰
1903	9513	28	2	7	37 = 3,9 ‰
1904	9580	21	1	3	25 = 2,6 ‰
1905	9494	26	1	7	34 = 3,5 ‰
1906	9429	30	1	5	36 = 3,8 ‰
1907	9251	23	0	7	30 = 3,2 ‰
1908	9182	27	2	6	35 = 3,8 ‰
1909	8990	23	1	4	28 = 3,1 ‰

Die meisten dabei lieferte die Stadtdirektion Stuttgart und zwar

	Gesamtzahl	Tripper	Schanker	Syphilis	Gesamtzahl
Herbst 1902		9	1	3	13
1903		3	2	1	6
1904	895	9	0	0	9 = 10 ‰
1905	1289	6	1	2	9 = 7 ‰
1906	1143	13	1	3	17 = 14 ‰
1907	1026	6	0	4	10 = 9,7 ‰
1908	1465	11	2	5	18 = 12,3 ‰
1909	1129	5	0	0	5 = 4,4 ‰

Wenn auch der kurze Abschnitt von 1902—1909 noch keinen großen Schluß zuläßt, so läßt sich doch ohne weiteres erkennen, daß auch hier wieder die Stadt Stuttgart die meisten Erkrankten stellt. Allerdings wechselt der Promillesatz kolossal im Gegensatze zu dem des ganzen Armeekorps, der sich fast konstant um ca. 3 ‰ herum bewegt.

Nachschrift von Dr. Hammer.

Nachdem wir mit unserer Statistik einige zahlenmäßige Unterlagen zur Bekämpfung der Prostitution und der Geschlechtskrankheiten geboten haben, wollen wir unsere Erfahrungen kurz zusammenfassen und versuchen, einige positive Vorschläge zu machen. Wir verzichten dabei möglichst auf jede Polemik, da wir

glauben, daß auf dem Gebiete der Reglementierung nächstens genug Stroh gedroschen ist, und verweisen bezügl. Einzelheiten auf den Vortrag über Reglementierung im Bd. 1904/05 S. 373 der Zeitschrift f. Bek. d. Geschlechtskrankheiten.

Zunächst sind wir der Ansicht, daß man es bei der Bekämpfung der Prostitution nie weiter bringen wird als zu einem stets mangelhaften Kompromiß.

16—18 jährige Mädchen, die 2—3 mal von der Polizei aufgegriffen werden, sind der Prostitution in ihrer schlimmsten Form fast stets rettungslos verfallen. Deshalb muß das Fürsorgealter, wo dies wie in Württemberg, noch nicht geschehen ist, unbedingt auf das 18. Lebensjahr hinausgerückt werden. Ja es sollte in gewissen Fällen möglich sein, die Zwangsbesserung bis zum 25. Lebensjahre auszudehnen.

Die auf Grund der von uns geführten Personalbogen in der Statistik durchgeführte Reduktion auf Personen zeigt, daß die Zahl der unverbesserlichen Straßendirnen d. h. derer, die jedes inneren und äußeren Haltes entbehren und unwiderstehlich immer wieder in Schmutz und Elend zurückfallen, kein unwiderstehliches Hindernis zur Unterbringung in entsprechend organisierten Zwangsbesserungsanstalten bildet, wo man sie über das gefährlichste Alter von 17—25 Jahren hinüberbringen könnte. Dies würde große Summen kosten; es wäre aber immer noch eine Ersparnis gegenüber den Kosten, die diese Dirnen durch ihre Festnahmen, durch gerichtliche Verhandlungen, Haftstrafen, Krankheiten dem Staat und den Gemeinden verursachen, ganz abgesehen davon, was der menschlichen Gesellschaft erspart werden könnte. Man prüfe nur, wie viel Elend durch rechtzeitige Internierung einer einzigen Person unter Umständen verhütet werden kann.

Unsere Statistik, aus der wir gesehen haben, daß die einzelne Prostituierte bis zu 50, 60, 70 mal vorhanden ist, macht auch wahrscheinlich, daß die ganz willkürlich angegebenen enormen Zahlen von Prostituierten auch in den Millionenstädten auf Überschätzung beruhen.

Nach unseren langjährigen Erfahrungen erklären wir die „rein sanitäre Kontrolle“ für einen Traum wohlmeinender Theoretiker, der sich nie verwirklichen lassen wird.

Wir wünschen deshalb die freiwillige Inskription unter allen Umständen beizubehalten, während man dem Zug der Zeit folgend

wohl Bordelle und zwangsweise Inskription wird fallen lassen müssen.

Selbstverständlich wird ohne entsprechende grundlegende Verbesserung der Gesetzgebung überhaupt keine Besserung der Prostitutionsübel zu erwarten sein, denn nur dann ist es möglich, entsprechende Aufsicht über die eingeschriebene Prostitution zu führen, d. h. aus ihrer Nähe Wirtschaften und Kinder zu entfernen, Alkoholverbote durchzuführen usw. Dies wird die Reglementierung von vielen Vorwürfen reinigen, die ihr heutzutage mit voller Berechtigung gemacht werden.



Die sexuelle Frage im Erziehungsplan des Gymnasiums.

Vortrag,
gehalten in der Gymnasiallehrer-Vereinigung zu München
von
Gymnasialprofessor Dr. **Matthäus Doell.**

(Schluß.)

Diese Gesichtspunkte erschienen mir damals, als ich über den Gegenstand sprach, in dem Rahmen der mir gestellten Aufgabe zu einer allgemeinen Orientierung hinsichtlich der Berechtigung und des Inhaltes der Abiturientenvorträge zu genügen. In der Zwischenzeit sind aber diese Vorträge in den Mittelpunkt einer heftigen Diskussion gerückt worden dadurch, daß Marcuse in den „Sexualproblemen" (1909, Februar) eine vor den Wiesbadener Gymnasiasten gehaltene und in dieser Zeitschrift veröffentlichte Belehrung Toutons einer scharfen Kritik unterzog und neuerdings auch in der vorliegenden Zeitschrift (IX, 3 u. 4, 1910) eine umfangreiche Abhandlung veröffentlichte über „Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit", worin er diese früher schon gelegentlich vertretene Hypothese in zusammenfassender Weise behandelt und auf Grund einer Anzahl einzelner Fälle zu beweisen sucht. Dieser Umstand veranlaßt mich, nachträglich unter Berücksichtigung dieses Streites auf Wert und Gestaltung derartiger Vorträge etwas einzugehen. — Zwei Hauptaussetzungen fand Marcuse an Toutons Vortrag: Er tadelt die nebensächliche Behandlung der sogenannten Schutzmittel, d. h. die lediglich auf ihre Unzuverlässigkeit abzielende Bemerkung und sodann die nach Marcuses Ansicht falsche Behauptung Toutons von der absoluten Unschädlichkeit der geschlechtlichen Abstinenz. Ihm gegenüber tut Touton in seiner Erwiderung (ibid. 1910, X, 7) die tatsächlichen Mängel der Schutzmittel auf Grund eigener und fremder Erfahrung dar und führt auch die Gründe an, weshalb er vor Gymnasiasten sich nicht weiter über den Punkt verbreiten könne und widerlegt andererseits Marcuses Theorie von der gesundheitschädlichen Wirkung der Abstinenz unter

Heranziehung der Urteile anderer auf diesem Gebiete maßgebender Ärzte. Zu der obengenannten Publikation über die Abstinenzkrankheiten, die erst nach Toutons Antwort erfolgte, nahm bereits wieder Rohleder „Zur Frage der Gefahren der Sexualabstinenz" (ibid. XI, 7) das Wort, ein Mann, dessen Stimme auf dem Gebiete der Sexualwissenschaft gewiß nicht überhört werden darf. Bei aller Vornehmheit und Vorsicht in seiner Kritik und bei gerechter Würdigung der ungeheuren Tragweite des Problems für die Beurteilung der Sexualpsyche und des ganzen Geschlechtslebens erklärt er die Richtigkeit der Marcuseschen Ansicht nach seiner Erfahrung für unmöglich. Soweit der Sachverhalt.

Meine Überzeugung von der Nützlichkeit der Abiturientenbelehrung ist durch Marcuses Auslassungen nicht im geringsten erschüttert worden, im Gegenteil bin ich mehr denn je von ihrer Notwendigkeit durchdrungen, schon um deswillen, um die jungen unerfahrenen Leute über ihr Geschlechtsleben, seine Gestaltung und Folgen für das ganze Leben gegenüber Marcuses verwirrenden, irreleitenden und einseitigen Theorien aufzuklären, sie auch in dieser Richtung zu kritischem Denken und zum Prüfen der verschiedenen Ansichten anzuleiten, ihnen die sexuelle Verantwortung zum Bewußtsein zu bringen, damit sie nicht beim ersten Tritt aus der Schule wie ein schwankes Rohr dem Spiele des Zufalls preisgegeben, von irregeführten Kameraden mit Berufung auf das nächstbeste ärztliche Gutachten, kritik- und haltlos in ihren sittlichen und hygienischen Bedenken, der Verführung verfallen und dann im Unglück den Kameraden, dem Arzt, der Schule und den Eltern fluchen. Lehren, wie sie Marcuse in den angezogenen Publikationen und namentlich in dem im akademischen Verein „Hütte" an der technischen Hochschule zu Chalottenburg (Sex. Probl. 08) gehaltenen Vortrag verkündet, sind nur zu sehr geeignet, die unerfahrene und draufgängerische Jugend im geschlechtsreifen Alter zu unbedachtsamen Schritten hinzureißen. Sie sind mit der scheinbaren Sicherheit vor Ansteckung und Schwängerung einerseits und der Ausmalung der Gefahren der Abstinenz anderseits ein sinnenschmeichelndes und gewissenbetäubendes Gift, bergen den Keim der Verführung in sich und werden in ihren ethischen und physiologischen Folgen zum Verbrechen an dem Einzelnen, zum Fluch an der Rasse. Darum fordern sie zu Gegenmaßregeln heraus und ich habe das feste Vertrauen, daß manche konservative Kreise, die der aufklärenden Absicht noch gleichgültig oder zurück-

haltend gegenüberstanden, angesichts solcher Emanationen sich den gemeinsamen Bestrebungen aller wahren Jugendfreunde anschließen, in der richtigen Erkenntnis, daß nur auf diese Weise der sittliche Halt und die physische Gesundheit unserer Jungmannschaft gewahrt werden können, wer weiß, ob so nicht Marcuse ungewollt die Rolle des Mephistopheles spielt: durch Bekämpfung der spießerlichen Vorträge leistet er ihnen gute Dienste.

Nach der reinen medizinischen Seite ist Marcuses Hypothese durch das Urteil der Fachleute schon zur Bedeutungslosigkeit herabgedrückt. Der gründliche Nachweis, daß die Abstinenz so schwere Krankheiten und dauernde Impotenz zur Folge hätte und die bedingungslose Anerkennung dieser Begründung seitens einer Mehrzahl berufener Spezialärzte hätte in der Tat die Belehrungen beim Übertritt an die Hochschule arg ins Gedränge gebracht. Es würde sich aber nur der Standpunkt teilweise verschoben haben, überflüssig wären sie auch dann nicht geworden. Man hätte eben eine Form in der Darbietung finden müssen, die einerseits den Gefahren der Ansteckung und der anderen Entgleisungen, anderseits der Schädigung der Potentia generandi sowie des körperlichen Wohlbefindens Rechnung getragen hätte, gewiß eine heikle und schwere Aufgabe, immerhin aber lösbar durch einen Kompromiß in ehrlicher und offener Aussprache. Man darf nur nicht das Kind mit dem Bade ausschütten. Freilich die freie Studentenehe, die sich Marcuse als einen idealen Ausweg vorstellt, hätte ich auch dann ablehnen müssen. Eine solche Institution ist dem gesunden Empfinden unseres deutschen Volkes im allgemeinen noch fremd, ärgerniserregend, wenn es auch infolge verschiedener Umstände leider schon viel Fremdländisches in sich aufgenommen hat. Physiologisch mag ja der „reiche und gebildete" Jüngling sich zunächst recht wohl fühlen, er mag in den meisten Fällen vor geschlechtlicher Erkrankung gesichert sein und sich soviel Potenz erhalten, daß er später noch ein Häuflein Kinder zur Fortpflanzung der Rasse zeugt. Aber neben der Physiologie drängen sich eben auch noch andere, nicht minder bedeutsame Fragen in den Vordergrund. Der Jüngling lebt nicht allein, sondern als Glied einer Gemeinschaft, gegen die er auch Pflichten und Rücksichten hat, über die er sich ungerächt auf die Dauer nicht hinwegsetzen wird. Wie in der Zeit der Unkultur der physisch Stärkere sich den Koitus erzwang, so übt jetzt der wirtschaftlich und sozial besser Situierte dieses Recht des Stärkeren. Dieser krasse Egoismus und



die Nichtachtung des sozial Niedrigerstehenden und wirtschaftlich Schwächeren führt zu schweren sozialpolitischen Schädigungen und stärkt den Klassenhaß. Der Kürze halber will ich nur einige Fragen stellen, die sich jeder nach seiner Weise beantworten kann. Zunächst wirtschaftlicher Natur! Was wird aus den Kindern, die trotz aller Vorsicht eben doch zuweilen nicht ausbleiben? Ist nicht auch dem jungen Manne das Leben oft verpfuscht? Werden in der Angst und Not nicht Abtreibungsversuche gemacht, die zum Konflikt mit dem Strafgesetzbuch führen? Was wird aus der Studentenbraut? Wird sie ein charaktervoller Arbeiter heiraten? Soll sie dem Elend und der Prostitution verfallen? Und nun die psychische Seite! Wird sich in vielen Fällen bei dem jugendlichen Seelendrang nicht so und so oft ein wirkliches Herzensverhältnis herausbilden? Welches Weh bleibt dann bei der Trennung für beide? Oder werden zum Schrecken der Eltern nicht Mesalliancen erfolgen, die später meistens beide büßen? Sollen nur die Mädchen der ärmeren und niedrigeren Klassen das traurige Vorrecht des rechtzeitigen Geschlechtsgenusses haben und ihre sozial besser gestellten Mitschwestern nach Liebe hungern müssen? Wird im geheimen nicht manches feurige Mädchen seine ärmere Geschlechtsgenossin beneiden oder nachahmen? Wie soll das brave Mädchen später in der Ehe für seine Enthaltsamkeit entschädigt werden? Bringt der blasierte Ehegatte noch alle Qualitäten inniger Liebe mit, die seine Frau beanspruchen darf? Denkt das liebebedürftige Weib nicht in vielen Fällen, daß das Herz ihres Mannes doch noch der früheren Geliebten gehöre und sie nur das Opfer ihres Geldes geworden sei? Wird sie nicht von stiller Eifersucht gequält? Und schließlich findet der Mann in der Ehe nicht dieselbe geschlechtliche Befriedigung, wie steht es dann mit dem häuslichen Glück? Dringt schließlich Sage und Glück dieser Ehen nicht auch in die Säle des Pennals? Nur kalte, nüchterne Herrenmoral, rücksichtsloser Egoismus vermag sich mit zynischem Lächeln über alle diese Bedenken hinwegzusetzen. Après nous le déluge. Die Mehrzahl wird verzweifelte Seelenkämpfe durchzumachen haben, die auf das ganze Leben ihren betrübenden Schatten werfen. Das ist freilich subjektiv; aber die Schule, welche die biegsamen Herzen der begeisterungsfähigen Jugend mit sittlichen Idealen von Altruismus, Menschlichkeit, Gleichberechtigung, Freundschaft, Nächstenliebe und wie alle diese wirklichen oder vermeintlichen Ideale heißen, die ganze Zeit über angefüllt hat, sollte nicht die Pflicht haben



die junge Schar beim Verlassen des Hauses ernstlich zu warnen, sich ihre ganze Zukunft durch derartige Liaisons zu verekeln? Da gerade das geschlechtliche Leben es ist, welches sie in die wunderlichsten Verwicklungen und Gefahren bringt, so ist es angezeigt in den Abiturientenvorträgen auch auf diese Seite des Sexuallebens nachdrücklich hinzuweisen.

Welchen Standpunkt sollen wir der Jugend empfehlen für die Gestaltung ihres künftigen Geschlechtslebens, daß sie den Glauben an die Wahrheit und Ehrlichkeit unserer Worte nicht verliert? daß sie nicht zum Abschluß ihrer Pennälerzeit noch eben eine Extramoral erhalten zu haben meint, auf die sie „pfeift"? daß sie nicht, wenn die feierliche Stimmung verflossen ist, durch eigenes Nachdenken und Erfahren sehr rasch erkennt, wie sie hinters Licht geführt worden ist? Dürfen die Vorträge die absolute Abstinenz bis zur Ehe als Forderung für die Jugend aufstellen, wenn sie in Wahrheit der Erfüllung der sexualen Verantwortlichkeit nachkommen soll? Besteht die Möglichkeit dieser Erfüllung? Diese Frage ist viel umstritten. Ehe ich auf ihre Beantwortung eingehe, bringe ich einen Grundsatz der Psychologie und Erziehung in Erinnerung: wir stellen in Familie und Schule gewisse Höchstforderungen, gewisse Ideale auf, obwohl wir wohl wissen, daß sie in der Praxis des Lebens bei der menschlichen Unvollkommenheit und der Vielgestaltigkeit der Verhältnisse selten oder nie erreicht werden können. Jeder Vater verlangt von seinem Kinde nicht ein Mindestmaß von Wahrheit, sondern unbedingte Wahrheit; nicht ein Mindestmaß von Ehrlichkeit, sondern volle Ehrlichkeit, obwohl die Erfüllung dieser Forderungen nach menschlichem Ermessen unmöglich ist. Warum machen wir hier keine Konzessionen und sagen: Du darfst lügen, stehlen, betrügen, wenn du dich schädigst, wenn dein körperliches Wohlbefinden in Gefahr ist, wenn dir öffentliche Schande oder Gefängnis droht? Warum hält die Moral und das Staatsgesetz diese unbedingten Forderungen aufrecht? Können wir nicht mit demselben Rechte auch in dem Sexualleben eine Höchstforderung aufstellen, trotz der scheinbaren Unmöglichkeit der unbedingten Erfüllung? Aber der Vergleich hinkt! Das weiß ich wohl, denn für das geschlechtliche Leben, wird man einwenden, hat die Natur uns besondere Organe gegeben, die nach biologischen Gesetzen zur Erfüllung ihrer natürlichen Funktion mit physischer Notwendigkeit hindrängen. Und in diesem Sinne hält auch **Rohleder** absolute Abstinenz bei geschlechtlich normal



veranlagten Menschen für unmöglich, wenn nicht alle Gesetze des biologischen Lebens Nonsens seien, so daß sexuelle absolute Abstinenz nie anzutreffen sei und nicht angetroffen werden könne, wenn nicht totale Anaphrodisie oder ganz außerordentliche Herabsetzung der Libido vorliege. Er stellt daher für die Beurteilung des gesamten menschlichen Sexuallebens den Grundsatz auf, daß der normale Geschlechtstrieb auf die Dauer unbeherrschbar sei und folgert daraus, daß die allermeisten Menschen nicht ständig sexuell enthaltsam leben könnten, auch wenn sie wollten; denn bei jedem Individuum werde nach einer mehr oder weniger langen Zeit der Sexualspasmus auf eine solche Höhe getrieben, daß die Abstinenz durchbrochen werde, entweder durch sexuelle Betätigung, Masturbation oder Geschlechtsverkehr, oder durch Pollutionen. Die letzteren können nach seiner Ansicht unmöglich auf die Dauer Ersatz für den sexuellen Verkehr bieten, wohl aber eine Unterstützung in dem Kampf gegen den Sexualtrieb sein.

Diese Gedanken, hervorgegangen aus der reichen Erfahrung seiner Praxis entsprechen so sehr den bestehenden Verhältnissen, daß man kaum ernstliche Bedenken wird dagegen vorbringen können. Trotzdem möchte ich mir ihnen gegenüber eine kurze Betrachtung erlauben, weil sich theoretisch vielleicht eine kleine Einschränkung ergibt, die für den Standpunkt der Schülervorträge nicht ganz unwesentlich sein dürfte. In der Beurteilung des Menschen muß man immer von seiner Stellung in der Natur ausgehen. Als Glied der Natur ist er all ihren Gesetzen unterworfen, außer wo er sich durch Überwindung der Natur von ihr bis zu einem gewissen Grade freigemacht, ihre Schranken durchbrochen hat. Wie steht es in dieser Beziehung mit dem Geschlechtstrieb? Dieser ist bei allen organischen Wesen an gewisse Gesetze gebunden mit dem Zwecke, das Geschäft der Fortpflanzung zu besorgen. Bei den Säugetieren in der Wildnis vollzieht sich der Geschlechtsakt meist in bestimmten Jahreszeiten, bei den ihnen verwandten Haustieren nehmen wir infolge der Einwirkung verschiedener Umstände, besonders der Nahrung und der Wärme eine Veränderung dieses Naturgesetzes wahr, aber doch bleibt der Geschlechtsakt auf eine gewisse wiederkehrende Periode beschränkt. Der Mensch scheint hierin eine Ausnahme darzustellen. Nun glaube ich aber nicht, daß die Natur selbst ihm von Ursprung an eine solche Sonderstellung einräumte, sondern daß vielmehr der Mensch, indem ihm nach dem den Geschlechtsakt begleitenden



Lustgefühl immer wieder verlangte, mittelst seines Denkens und Wollens die ursprüngliche Bestimmung des natürlichen Geschlechtstriebes nach seinen Absichten umgestaltete, wobei die Lebensweise infolge der sich verändernden Lebensbedingungen einen wesentlichen Faktor mit ausmachte. Die gleiche Erscheinung zeigt sich auch bei Tieren infolge der Einwirkung des denkenden und berechnenden Menschen. Wir forcieren sozusagen die geschlechtliche Potenz der Hennen um der Eier willen. Setzen wir die Hühner hinaus in die Felder bei spärlicher Nahrung und ihre Fruchtbarkeit läßt sofort nach, ohne daß dadurch das Tier krank wird. Im Gegenteil, wenn die Henne weniger legt, hält sie sich besser. Füttern wir die Kuh schlecher, so nimmt verhältnismäßig bald nach dem Geburtsakt die Milch ab und das Euter geht auf seine natürliche Größe zurück. Die Kuh leidet dadurch nicht, verliert auch ihre Schönheit nicht, wenn sie nicht ein übermäßig herabhängendes Euter hat. Auch unsere Frauen verlören nicht an Schönheit, wenn sie der Natur mehr Rechnung trügen. Aber die Büste wirkt sinnlich und lockt den Mann an. Wie bei den Tieren läßt sich mutatis mutandis der Geschlechtstrieb auch bei den Menschen auf ein mehr natürliches Maß zurückbringen, ohne daß er Schaden nimmt. Erst durch die Kultur hat er sich zur Unnatur entwickelt und was heute immer wieder als natürliche Forderung, als physiologische Notwendigkeit angesprochen wird, das muß als die Forderung der Unnatur bezeichnet werden. Nach der Einrichtung der Natur bliebe nur eine verhältnismäßig geringe Zahl geschlechtlicher Betätigungen übrig und ich glaube auch, daß der Mensch in der Wildnis nicht besonders häufig zu geschlechtlichem Verkehr gekommen ist. Und bei diesen verhältnismäßigen seltenen Geschlechtsakten fragte sich, ob das biologische Gesetz von den Menschen mittels Verstand und Willen nicht nach der anderen Seite überwunden werden kann, ob er den Geschlechtstrieb nicht auf die Dauer unterdrücken kann. Ein Hengst kommt bei uns in den seltensten Fällen zur geschlechtlichen Betätigung. Verliert er an Kraft, Gesundheit, Schönheit?! Theoretisch kann die geschlechtliche Enthaltsamkeit a priori nicht als Nonsens erklärt werden. Ich gebe aber zu, daß sie unter den heutigen Verhältnissen zur Unnatur werden kann, nicht muß, aber nicht in höherem Grade, als der ausschweifende Geschlechtsgenuß zur Unnatur geworden ist. Rousseaus Worte „Retournez à la nature“ sind heute wieder sehr am Platze und Aufgabe der Ärzte ist es mit aller Kraft und



allen Mitteln auf möglichste Rückkehr zur Natur hinzuarbeiten, nicht aber die Unnatur und Degeneration der sinnlichen Lust zuliebe zu unterstützen. Es kann also kaum als eine Versündigung gegen die Natur angesehen werden, wenn man den jungen Leuten, männlichen und weiblichen Geschlechts, die Bezähmung der erwachenden Triebe und Begierden wenigstens bis zur Ehe als Höchstleistung hinstellt, wie bei den moralischen Eigenschaften. Die Unterdrückung verlangt auch eine moralische Kraftleistung: festen, energischen Willen. Daß in Praxi diese Forderung schon infolge der Unnatur unserer Lebensweise so und so oft durchbrochen wird, je nach der Stärke der sexuellen Veranlagung, und daß auch den Besten der Geschlechtskoller einmal erfassen kann, darf uns ebensowenig von diesem Ziele abhalten, wie wir es aufgeben unsere Kinder zur Wahrhaftigkeit anzuhalten, auch wenn sie sich immer wieder einmal dagegen vergehen. Wir verdammen sie nicht, wir helfen der menschlichen Schwäche auf und so wollen wir auch der geschlechtsreifen Jugend mit Rat und Tat an die Hand gehen, nicht erst hintennach, wenn es zu spät ist, sondern im Voraus. Aber nicht so, daß wir die Schäden verdecken und die sogenannten Schutzmittel in einer Weise anpreisen, daß die Belehrung als eine Einladung zur geschlechtlichen Betätigung erscheint. Wir wollen auf eine Idealisierung des geschlechtlichen Lebens hinarbeiten, in erster Linie, dann freilich auch für allenfallsige Schäden Rat erteilen.

Toutons Anschauung hinsichtlich der Beurteilung der geschlechtlichen Verantwortung und der Forderungen, die man an die jungen Leute stellen soll, deckt sich im wesentlichen wohl mit der meinigen. Auch zu anderen Grundsätzen, die er in seiner Erwiderung auf Marcuses Angriff darlegt, kann ich mich ganz bekennen und ich glaube mich in keiner schlechten Gesellschaft zu befinden. Er beurteilt den deutschen Gymnasiasten hinsichtlich seiner Reife oder Unreife zutreffend und gewinnt auch dadurch den richtigen Maßstab für die Abiturientenvorträge. Nach Inhalt und nach der Form der Darbietung, sowohl hinsichtlich dessen, was man sagen darf und wie man es sagen muß, als auch dessen, was man verschweigen muß. Mit pädagogischem Verständnis und feinem Takt hebt er den Unterschied zwischen den meist noch unerfahrenen, idealen Gymnasialabiturienten und dem im Leben stehenden Arbeiter und dem freien Studenten hervor. Durchaus zu billigen ist vom erzieherischen Standpunkte

die Behandlung der sogenannten Schutzmittel. Es wäre absolut unzulässig sich mit Einzelheiten zu befassen und die einzelnen Arten zu besprechen; es darf nur im allgemeinen auf die geringe Sicherheit jeder Art der Schutzmittel hingewiesen werden, sowohl hinsichtlich der Ansteckungs- als auch der Konzeptionsgefahr, aber diese Punkte müssen sehr betont werden unter Warnung vor eventuellen gegenteiligen Versicherungen seitens späterer Kameradschaft, namentlich junger Mediziner, die in solchen Fällen gerne den Kuppler spielen. Rein hygienischen Charakter können Abiturientenvorträge nicht haben; sie müssen zum guten Teil auf anerkannten Grundsätzen der Ethik basieren, aber einer Ethik, die von den biologischen und soziologischen Grundlagen ausgeht, bei der der Mensch nicht nach seiner transzendentalen Seite, sondern nach seiner Stellung zu Natur und Menschheit in Betracht kommt Dann sind sie von einer Moralpredigt noch sehr verschieden. Touton zeigt sich als wahrer Freund der Jugend, der ihr nicht zu Gefallen spricht, sondern Opfer von ihr verlangt und sich auch dessen bewußt ist. Er zeigt sich als Psychologe, der die deutsche Rasse gegenüber anderen früher entwickelten und lebhafteren Temperamenten richtig einschätzt und dementsprechend seine Maßnahmen trifft. Wünschen wir, daß unsere jungen Studenten ihren Nationalcharakter, wie ihn Goethe treffend an seinem Hermann zeichnet, bewahren und nicht allzusehr fremde Muster nachahmen. Dann werden sie gute Ratschläge mit dankbarer Zugänglichkeit annehmen und nicht als frühreife und naseweise Frechlinge darauf „pfeifen".

Die andere Form der geschlechtlichen Verirrungen fällt in ihrer größten Verbreitung in die Schulzeit. Die Übereinstimmung aller Ärzte, daß die erste Betätigung geschlechtlicher Lust in der Form der Masturbation in der Periode der Pubertät und der darauffolgenden Zeit ihre häufigste Ausübung findet, legt der Schule für diese Zeit besondere Pflichten auf. Darum sollte nach meinem ursprünglichen Plane die Besprechung der Onanie in ihrem Verhältnis zur Schule in Anbetracht ihrer Gemeingefährlichkeit in dem Vortrag einen besonders breiten Raum einnehmen, weil ich auf diese Weise am ehesten zu greifbaren Resultaten zu gelangen hoffte. Indes, je mehr ich mich in den Gegenstand vertiefte, um so klarer gewann ich die Erkenntnis, daß die unmittelbaren Ein-



flüsse der Schule als sehr gering zu bemessen sind und daß mangels sicherer Diagnose eine direkte Einwirkung nahezu ausgeschlossen sei. Gerade bei den gesundheitlich schädlichsten Formen der manuellen Autoonanie und der geistigen Onanie sind wir machtlos. Unsere Aufgabe kann nur mittelbar und zwar in erster Linie prophylaktischer Art sein. Im übrigen wird sich die Schule aus disziplinären Gründen mit diesem Jugendlaster zu befassen haben.

Den reichhaltigen Stoff vermag ich nur sehr aphoristisch zu behandeln und hierbei wende ich mich zuerst an die Lehrer. Sie sollten so gut wie die Ärzte unterrichtet sein über Wesen, Häufigkeit, Formen und Folgen der Onanie, einerseits um bei gegebenen disziplinären Anlässen ein billiges Urteil zu fällen und andererseits um durch geeignete Maßregeln an der Bekämpfung teilzunehmen. Daß der innere Grund im Geschlechtstrieb liegt, weiß jeder; aber die Anlässe, sei es spontane Entdeckung oder Verführung, die den schlummernden Funken auslösen, sind so mannigfaltig, daß sie eines besonderen Studiums bedürfen. Rohleders ausgezeichnetes, wenn auch breit angelegtes Buch wird jedem Schulmanne treffliche Dienste leisten. Es sollte in keiner Lehrerbibliothek fehlen.

Bei disziplinärer Beurteilung dieses Lasters muß der Pädagoge in weitgehendem Maße Menschlichkeit obwalten lassen. Wenn 95% oder nach anderen Angaben sogar alle Menschen einmal dieser Unart verfallen, warum soll der arme Sünder, der zufällig erwischt wird, gestraft werden? Muß man nicht eher Mitleid haben, ihn moralisch ermutigen, ihn belehren? Die Belehrungen dürfen freilich nicht zur förmlichen Abschreckungstheorie werden. Man wird wohl auf die physischen und geistigen Schäden hinweisen, auf den kolossalen Nervenverbrauch, auf zeitweilige Schwächung des Gedächtnisses, Entkräftigung des Willens, den Mangel wahren Lebensglückes und innerer Zufriedenheit infolge des Bewußtseins der Schuld und Schande, auf die Pflicht gegen sich, gegen Eltern, Staat und Gott; kurz man wird, je nach der individuellen Veranlagung des betreffenden Sünders, ihn ernstlich mahnen, man wird auch die Niedergeschlagenheit umzusetzen wissen in hoffnungsvollen Willen, in neue Energie. Eltern, sowie Arzt werden dann in gleichem Sinne wirken. Einem solchen wird ein glückverheißender Sonnenstrahl das Herz bewegen, wirkungsvoller und nachhaltiger als eine Rektoratsstrafe oder eine öde Moralpredigt, die ihm die Hölle schwarz ausmalt. Aber nur in dem Falle, daß er selbst der Macht des Geschlechtstriebes unterlag, halte ich diese Methode für



richtig. Verführt er andere, so muß neben diesen Belehrungen billigerweise eine Strafe erfolgen als Sühne für das Unrecht — denn, daß er durch Schädigung fremden Lebensglückes solches getan, muß ihm als Glied einer Gesellschaft zum Bewußtsein gebracht werden. Es herrscht das Verhältnis wie beim Mordversuch am eigenen und fremden Leben. Die mutuelle Onanie, die in Schule und Instituten zu Epidemien ausartet, kann bei sorgfältiger Überwachung ganz hintangehalten oder doch auf ein Minimum beschränkt werden. Fälle, wie sie Rohleder mitteilt, halte ich für Ausnahmen; sie zeugen von grober Fahrlässigkeit seitens der Schulleitung. Als Spiel und Sport betrieben kann diese Form leichter behandelt werden; zwischen Einzelnen im Geheimen geübt, muß sie strenger beurteilt werden, weil sie, sofern die Auslösung seelischer Empfindungen damit erfolgt, den Anfang der Perversität darstellt. Einzelheiten des disziplinaren Verfahrens richten sich stets nach der Lagerung des Falles. Die Behandlung der mutuellen Onanie erheischt immer große Vorsicht wegen der Verschleppungsgefahr. Selbst die gedankenlos harmlose Betätigung zeugt von Mangel an zarterem Schamgefühl und edler, vornehmer Gesinnung. Und dann entwickeln sich zu leicht sexuelle Freundschaften und das Bedürfnis, das Laster im Geheimen weiter zu treiben. Für die Verschleppung ein Beispiel: Ein Schüler (O II.) aus Schlesien trat in München in ein Privatpensionat ein und besuchte eine öffentliche Mittelschule. Der Institutsdirektor entdeckte in ihm einen mutuellen Onanisten und setzte sich mit dem Schulvorstande ins Benehmen. Die Untersuchung ergab die Verführung zweier Schüler auf dem Abort und eine starke Verseuchung des Instituts, dem die beiden Verführten angehörten, und zwar in solchem Grade, daß die Leute trotz sorgfältiger Überwachung sowohl zu Hause als auf gemeinsamen Reisen einander in die Betten stiegen. Der Erziehung erwächst in solchen Fällen ein schwer zu lösendes Problem. Nach meiner Ansicht muß zum Schutze der Allgemeinheit solchen in das Zeugnis irgend ein Vermerk gemacht werden, der bei Übersiedelung an andere Stätten zu besonders sorgfältiger Überwachung ihrer Person Anlaß gibt. Gegen Schwindeleien ist man allerdings auch dadurch noch nicht völlig geschützt, aber die allenfallsige Unterschlagung des Zeugnisses gibt doch Anlaß zu Nachforschungen.

Der Mangel an verlässigen, untrüglichen Erkennungssymptomen mahnt uns, sofern wir einen nicht in flagranti ertappen, zur Vorsicht und legt uns andererseits die Pflicht sorgfältiger Beobachtung

und Überwachung nervöser und verdächtiger Schüler auf, insbesondere bei offensichtlichen Rückschritten in den Leistungen. Wie soll sich der Lehrer in solchen Fällen verhalten? Darf er über diese Erscheinungen hinweggehen? Nein. Ich habe mit Erfolg folgende Methode angewendet: In der Sprechstunde nimmt man Anlaß, auf den Zustand hinzuweisen — aber beileibe nicht etwa auf Jugendsünden; denn fast alle Väter und noch mehr die Mütter halten ihr Kind für rein oder sie können sich im Moment mit einem solchen Gedanken noch nicht vertraut machen und es würde gegen den Lehrer sehr leicht eine Verstimmung Platz greifen. Man geht also diplomatisch und langsamer vor, bedauert seine geringen Leistungen, erkundigt sich teilnahmsvoll nach Gesundheit, Schlaf, Appetit usw. und gelangt endlich bei der Empfehlung des Arztes an. Die Eltern sind gerührt wegen der Teilnahme und voll Dank und wir haben unseren Zweck erreicht. Denn der Arzt bringt das wirkliche Übel schon heraus.

Die Ergebnisse, welche die Schule mit der unmittelbaren Bekämpfung der Onanie erzielen kann, sind also recht bescheiden, um nicht zu sagen betrübend. Man könnte demnach auch einwenden: wenn die üblen Folgen in der Schule so wenig stark in Erscheinung treten, daß die Zeit, in der die Onanie hauptsächlich betrieben wird, ohne merkliche Schädigung vorübergeht, so ist sie nicht von so unheimlichen Folgen begleitet, nicht eine solche Geißel der Menschheit, als wie sie von manchen Ärzten hingestellt wird, und man braucht deshalb diesem Übel nicht die Bedeutung beizumessen, die ihm der Rummel der letzten Jahre zugestanden hat. — Aber dem ist doch nicht so. Die Onanie wirkt wie der Alkohol; die nachteiligen Folgen treten oft erst später auf. Mögen auch starke Naturen sie unter Umständen ganz überwinden, so wirkt sie doch prädisponierend, indem sie den Boden für den späteren vorehelichen Geschlechtsgenuß mit all den bekannten Gefahren vorbereitet und leicht zur Perversität, die in steter Zunahme begriffen ist, verleitet. Darum muß die Schule, wenn sie die Axt nicht unmittelbar ansetzen kann, einen anderen gangbaren Weg suchen. Und diesen erblickt man in einer vorbeugenden „Aufklärung" über das geschlechtliche Leben auf physiologischer Grundlage.

Gegen eine vernünftige, maßvolle, den Altersstufen angemessene Belehrung, frei von Vordringlichkeit und Absichtlichkeit, wird sich nichts Stichhaltiges einwenden lassen, im Gegenteil, sie wird Nutzen

stiften, Wirklichkeitssinn erzeugen, vor phantastischen Vorstellungen bewahren, sie wird prophylaktisch und therapeutisch wirksam sein. Aber sie muß in der Darbietung unauffällig, gelegentlich sein und namentlich das Zartgefühl schonen; darf auch die religiösen Vorstellungen des kindlichen Gemütes in keiner Weise irritieren. Übrigens schließt naturwissenschaftliche Erkenntnis Religiosität und Gottesglauben durchaus nicht aus. Die Darbietung beschränkt sich auf Tatsachen, mit Ausschluß aller unbewiesenen, wissenschaftlich nicht allgemein angenommenen Hypothesen.

Die Frage, wer diese Aufklärung geben soll, findet schon in meiner Themastellung ihre Beantwortung. Der Streit, ob Eltern einerseits, Lehrer oder Arzt andererseits, erscheint mir ziemlich müßig. Zunächst werden Eltern sich um ein Gebot oder Verbot der Schule weder nach der einen noch nach der anderen Seite kümmern, wie in so manchen anderen Dingen. Diejenigen, welche Fähigkeit und Wunsch haben, sprechen mit ihren Kindern ohne Rücksicht auf die Schule, andere, gegen deren Überzeugung oder Fähigkeit es geht, vermeiden ein solches Thema ängstlich trotz der Schule. Andererseits wird die Schule, wenn sie von der Notwendigkeit des Bedürfnisses durchdrungen ist, sich trotz des Einspruches einzelner nicht von der Erfüllung einer anerkannten Pflicht abhalten lassen. Die Schule wird so der Hauptfaktor, aber nach meiner Ansicht sollten beide Faktoren am besten zusammenwirken. Ob Lehrer oder Arzt? Meine obengestellte Forderung der Unauffälligkeit und Absichtslosigkeit schließt den Arzt von vornherein aus. Dadurch würde dem Gegenstand ein Relief gegeben, das nur Schaden stiftete. Meines Erachtens teilen sich alle Lehrer in diese Aufgabe, denn in jedem Fache bietet sich Gelegenheit — die freilich nicht an den Haaren herbeigezogen werden soll —, wo man unbefangen über den einen oder anderen Punkt sprechen kann. Der Hauptteil fällt naturgemäß den naturkundlichen Fächern zu.

Eine gebundene Marschroute ließe sich nur bei systematischer Behandlung des Gegenstandes geben. Diese sowie eine klassenweise direkte Belehrung über die Masturbation lehne ich überhaupt ab. Auch in der Religionsstunde halte ich eine Besprechung dieses Jugendlasters, wenn es nicht mit einem seltenen Geschick geschieht, für schädlich; es kann nur im allgemeinen von dem Mißbrauch gottgewollter natürlicher Einrichtungen gesprochen werden. Daß auch hier die möglichst kurze Behandlung dieser Sünde zunächst vom physiologischen Standpunkte ausgehe, halten einsichtige Theo-



logen, mit denen ich Rücksprache nahm, für das einzig Richtige. Auch im Ausdruck muß man vorsichtig wählen. Die Erläuterungen des Begriffes der Selbstbefleckung — ein Wort, das ich am liebsten aus dem Lexikon der Kleinen gestrichen haben möchte, da man auf den Gegensatz noch nicht hinweisen kann und darf — bedingt beispielshalber ein viel zu genaues Eingehen auf das Geschlechtliche und setzt auch die Besprechung der Formen der Onanie voraus und noch so manches andere, wie die Aufregung der Nerven, das Wollustgefühl usw. Darum vermeide man lieber diesen Ausdruck. Auf die Gefahren und schädlichen Wirkungen der gutgemeinten, aber übel angebrachten Einrichtung systematischer Klassenbelehrungen möchte ich mit einigen Worten eingehen. In jeder Klasse der Mittelschule sitzen Kinder verschiedenen Alters, oft mit einem Altersunterschied von mehreren Jahren, verschiedener Entwicklung, von sehr ungleicher sozialer Herkunft, verdorbene und unverdorbene. Selbst angenommen, es fänden sich die Altersunterschiede in der Klasse nicht wie bei der Volksschule, kann man den Kindern verbieten mit den Schulgenossen anderer Klassen über diese interessante Stunde zu reden? Das darf man nicht, sonst kommt die zauberhafte Wirkung des Geheimnisses; andernfalls aber läßt sich die Aufklärung der jüngeren Schüler durch ältere nicht verhüten, ein Mißstand, den man eben durch die Belehrung vermeiden will. Ich mag die Sache ansehen, wie ich will: Die Unschuldigen unterliegen bei dieser auffälligen Art der Belehrung der Gefahr der Verführung. Die Vorschläge praktischer Lehrer und Lehrerinnen bezeugen nur, daß auch Praktiker nicht über Theorien hinauskommen. Ferner aber: bei breiterer Behandlung dieses Lasters befaßt sich das Kind zu eingehend mit solchen Gedanken. In einsamen, unbewachten Stunden überkommt es die Neugierde: es muß doch auch sehen, wie das Ding ist. Einmal ist keinmal und als so gefährlich sind ja die Folgen nicht hingestellt worden, nur, wenn man es oft tut. Oft will es ja das Kind nicht tun, es will nur wissen, wie es tut. Also: es will nur sein Wissen, seine Erfahrung bereichern. Ein ganz menschlicher, ganz natürlicher, psychologisch völlig gesunder Zug. Wir haben dieselbe Erscheinung wie beim Morphinisten oder Alkoholiker. Jeder ist sich über die Wirkung des Morphiums klar — viel klarer wie das Kind über die Wirkung der Selbstbefriedigung — und wenn wirklich ein Unwissender darunter ist, die Ärzte unter ihnen können sich nicht entschuldigen — und doch sie nehmen das Morphium



und unterliegen. Und nun sollte ein Kind stärkeren Willens sein? O ihr Toren, wie verkennt ihr den Kinderwillen, wie der Kinder Wißbegier! Ob eine bloße intellektuelle Aufklärung in dieser Form den erhofften Nutzen bringt, das bezweifle ich und glaube eher an das Gegenteil. Denn Erwachsene, denen die allenfallsigen Gefahren nicht fremd sind, frönen diesem Laster. Nicht am Wissen, am Willen fehlt es. Dem mächtigen Triebe der Natur folgend, ergeben sie sich der widernatürlichen Befriedigung des Geschlechtstriebes. Freilich kann man bei diesen Erwachsenen einwenden, daß bei ihnen die Leidenschaftlichkeit durch die Häufigkeit der Ausübung und der Reiz der gewohnten Lustempfindung den Willen schon bis zur Widerstandslosigkeit geschwächt hat, während bei einer rechtzeitigen, intellektuellen Aufklärung die Jugend noch mit ungeschwächter Kraft gegen den Geschlechtstrieb ankämpfen kann. Dieses Momeet kann bei gewissen Individuen nicht kurzweg von der Hand gewiesen werden, aber im ganzen zeigen doch alle Erfahrungen, daß mit der sogenannten Aufklärung noch nicht viel getan ist. Die Onanie ist in erster Linie eine Krankheit des Willens und auf diesen muß noch mehr als auf die Erkenntnis eingewirkt werden. Also durch vorbeugende Belehrung in eigenen Stunden läßt sich das gewünschte Ziel nicht erreichen.

Wie und was sollen wir lehren? Umfang, Darbietungsweise sowie Inhalt der vorbeugenden Belehrungen erheischen in hohem Grade Takt und verständnisvolle Sorgfalt. Die Sprache sei natürlich, unbefangen, offen, bestimmt, ohne geheimnisvolle Umschweife. Unsere Mitteilungen dürfen nicht den Schein der Reserve erwecken, der Gang der Aufklärung sei zögernd, langsam, mählich, wie in der Natur, damit nicht infolge vorzeitigen Wissens die Einbildungskraft die Sinne erweckt. Erst wenn die Sinne die Phantasie aufregen, soll Einsicht diese im Zaume halten. Aber bis zum gewissen Grade bleibt vorbeugende Belehrung ein Vorgreifen in der natürlichen Entwicklung, ein prophylaktisches Gift zur Immunität gegen eine Seuche. In Tropfen genommen beugt diese Medizin vor, eine zu große Dosis brächte sittlichen Tod. So ist es mit der Aufklärung in der Familie, so in den unteren Stufen der Mittelschule. Besser könnten die Eltern die der jeweiligen individuellen Entwicklung ihrer Kinder entsprechende Gabe bemessen, die Schule vermag nicht in gleicher Weise zu individualisieren. Man hüte sich vor dem Zuviel und Zuwenig. Die Schüler begnügen sich mit einigen klaren Lehren und bestimmten Begriffen. Aber Klar-

heit und Wahrheit sind unerläßliche Forderungen. Bemerkt man noch, daß man später zu geeigneter Zeit und bei passendem Zusammenhang Näheres mitteilt, so wird die Neugierde nicht unnötig geweckt. Das Zuviel verwirrt, aber eine gleichgroße Klippe ist auch das Zuwenig. Dies, sowie Unbestimmtheit in der Vorstellung reizt die Wißbegierde, oder, wie man fälschlich sagt, die Neugierde. Man darf Denken, Beobachtungsgabe und Findigkeit der Jungen durchaus nicht unterschätzen. Im Falle der Nichtbefriedigung wissen sie sich zu helfen. Als Vater darf ich Selbsterlebtes einfügen. Mein noch nicht siebenjähriger Junge kam eines Tages mit unbefangener Freudigkeit nach der Schule heim, eilte sofort zu mir und sagte stolz in einem Atemzuge: „Papa ich weiß, wo die Kinder herkommen, die Frauen bringen sie.“ „Ganz richtig,“ war meine Antwort und mit dieser Bestätigung war er zufrieden. Die Quelle dieser Aufklärung wollte ich in unauffälliger Weise erfahren. Bei einem Spaziergang durch Wiesen nahm ich die Besprechung von Blumen als Anlaß, um die Rede wieder auf dieses Thema zu lenken. Er hatte seinen Lehrer gefragt. „Daß ein Storch ein Kind bringen solle,“ erklärte er, „das habe ich nicht begreifen können.“ Ich war froh, daß der Junge zu seinem Lehrer ein solches Zutrauen hatte. Das entsprach aber auch nur seinem ganz unbefangenen Sinn; wäre er etwas älter gewesen, hätte er kaum diesen Weg gewählt. Noch einen Fall für die scharfe Beobachtungsgabe: Ein noch nicht fünfjähriger Knabe der Nachbarschaft, der im Hause mit meinen Kindern verkehrte und wegen seines geweckten und fertigen Wesens meine Aufmerksamkeit auf sich gelenkt hatte, sagte eines Tages zur Hausmeisterin: „Es ist mir unbegreiflich, daß Walters Mutter so eckig wird und früher nicht so war.“ Er hatte recht.

Aus diesen Beispielen also, die sich häufen ließen, ergibt sich die Lehre, daß unsere zehnjährigen Mittelschüler nicht mehr so unwissend sind und daß schon die Volksschule mit allen möglichen Fragen rechnen muß und gut tut, ihnen ein Stück Wahrheit und Wirklichkeit rechtzeitig zu bieten. Die Abspeisung mit Unwahrheit würde notwendigerweise nur das Aufsuchen unlauterer Quellen zur Folge haben. Rousseaus fein psychologische Anweisungen treffen auch hier wohl das Richtige mit dem Rat: die Neugier des Kindes, wenn sie einmal erregt ist, zu befriedigen. „Wenn man nicht versichert ist, daß man dem Zögling die Verschiedenheit der Geschlechter bis zum 16. Jahre geheimhalten kann,



so sorge man dafür, daß er sie vor dem 10. Jahre kennen lerne!“ Das klingt jedem, der zum erstenmale diese Forderung liest, unerhört. Wenn man sich aber mit dem Gegenstand genauer befaßt, die Psyche des Kindes und des heranreifenden Jünglings studiert, macht man sich mit dem Gedanken wohl vertraut. Die Erhaltung in glücklicher Unwissenheit ist unter den heutigen Verhältnissen unmöglich, und werden die Jungen nicht anderweitig aufgeklärt, so geschieht dies nicht selten in der Religionsstunde.

Zum Schlusse will ich mich noch über den Inhalt der Belehrung verbreiten. Allgemeine Gesichtspunkte und einige Beispiele mögen zeigen, wie sich die verschiedenen Unterrichtsgegenstände für diesen Zweck ausnutzen lassen. Am fruchtbringendsten läßt sich der naturkundliche Unterricht gestalten. Je nach dem Lehrgange, der an den Anstalten eingeführt ist, wird auch der Ausgangspunkt verschieden sein. Beginnt der Unterricht mit den Säugetieren, was ja wohl aus Gründen der Anschauung meistens der Fall ist, so bietet die geschlechtliche Seite entschieden größere Schwierigkeiten als beim Anfang mit der Pflanzenkunde. In dieser Beziehung hat also unser etwas vorzeitlich angelegter Unterrichtsplan in der Naturkunde, der im Winter mit der Botanik beginnt, einen Vorzug. An den Pflanzen läßt sich die weise Einrichtung der Natur zur Erhaltung und Fortpflanzung der Art viel unbefangener besprechen, als beim Säugetier. Am besten wird man bei dem Säugetier die geschlechtlichen Fortpflanzungen übergehen, da im Frühjahr die Pflanzenkunde den zoologischen Unterricht ohnedies ablöst. Indes kann man in völliger Reinheit den Begriff des Säugetieres erklären: das Lebendiggeborenwerden und die großartige Einrichtung der Ernährung durch die Muttermilch. Eine entsprechende Erklärung dieses Vorganges, daß die Mutter durch die flüssigen Zellen, d. h. durch ihr eigenes Fleisch ihr Junges ernährt, wird nicht ohne tiefen Eindruck bleiben und es müßte ein Junge sittlich verroht sein, wenn er hierin nicht von Verehrung und Bewunderung der zweckmäßigen Einrichtung der Natur oder Gottes erfüllt würde. Die Sorge der Natur, d. h. die Mutter- oder Elternliebe zeigt sich noch in vielen anderen Erscheinungen: manche bereiten ein warmes Nest, das Beuteltier trägt das Junge im Beutel, die Eltern schützen es vor Gefahr unter Aufopferung des eigenen Lebens. Erst wenn das Junge imstande ist, sich selbst fortzubringen, hört diese Fürsorge der Eltern auf, die Gemeinschaft löst sich. Bei den Menschen, die alle diese Sorgen und Schmerzen mit ihren



Kindern durchzukosten haben, bleibt das Band; Vater und Mutter nehmen an dem Wohl und Wehe ihrer erwachsenen Kinder innigen Anteil und bringen als Großeltern den Kindern ihrer Kinder die gleiche Liebe entgegen. In voller Reinheit fühlt der Knabe, daß auch er und sein Schwesterchen von der Mutter geboren und genährt worden sind. Es erscheint ihm der Mensch den physischen Lebensbedingungen nach als Glied der Natur und zugleich erkennt er, wie sehr sich der Mensch über die Tierwelt erhebt.

Auch die Besprechung der Bedeutung und Wichtigkeit der einzelnen Organe kann für unseren Zweck nutzbar gemacht werden. Die Ernährungs- und Verdauungsorgane wird man aus hygienischen und diätischen Rücksichten besonders würdigen: die Funktion der Gedärme, Nieren, Blase und Harnröhre, den Schutz dieser empfindlichen Organe. In der unverfänglichsten Weise kommen wir auf sehr wichtige, den Geschlechtstrieb beeinflussende Maßregeln: Mahnung ordentlicher, regelmäßiger Entleerung vor dem Schlafengehen, Warnung vor dem Schlafen auf dem Rücken. Wie das Auge oder sonst ein schon von der Natur geschütztes Organ empfindlich ist gegen Reibung, Druck, Unsauberkeit, so auch die Harnröhre. Daher nicht reiben, jucken, quetschen (auch beim Turnen Vorsicht)! Wie man nicht in der Nase bohrt oder in den Augen reibt, so spielt man auch nicht an der Harnröhre und juckt nicht am After. Man reinigt sich und, wenn etwas Lästiges sich einstellt, so deutet das auf eine krankhafte Erscheinung, die man den Eltern mitteilt. Bei dieser Gelegenheit kann man über den Begriff „unanständig" sprechen, um diesem Wort, das von Müttern so gerne in unkluger Weise verwendet wird, das Odiose und Sittlichverfängliche zu nehmen. Unser gesellschaftliches Leben hat bestimmte Gewohnheiten sanktioniert: beim Essen, Trinken, Sitzen, Gehen, Grüßen, Sprechen usw. und was gegen diesen gesellschaftlichen Kanon ist, bezeichnen wir als unanständig. Auf diese Weise erreichen wir, daß die Kinder hinter dem geläufigem Ausdrucke nicht gleich etwas Unsittliches, Verwerfliches vermuten, sondern einfach ein Versehen im Benehmen, das gegen unsere gesellschaftlichen Anschauungen verstößt.

In der Pflanzenkunde, die sich im Sommersemester des ersten Jahres anschließt, kann der Lehrer bei der Besprechung der Blütenteile auf die Fortpflanzung näher eingehen. Er wird, wie dies schon großenteils geschieht, gegenüber der alten Methode der Systematik größeres Gewicht auf die biologischen Vorgänge legen.

Hierdurch kann er eine Menge interessanter Vorgänge besprechen, die zur Erhaltung der Art sich nachweisen lassen (Bestäubungsversuch). Der Schüler wird merken, daß durch die ganze Natur der Unterschied der Geschlechter geht und eine Zellenabgabe beiderseits zur Fortpflanzung notwendig ist. Bei dem Begriff der Eizelle kann man zum besseren Verständnis auch schon auf das Ei der Henne hinweisen. Das Ei, als Ausgangspunkt eines neuen Lebens, ermöglicht die Bemerkung, daß sich nahezu alle Lebewesen aus der Eizelle entwickeln.

Bei den Vögeln gibt es wieder neue Anknüpfungspunkte: Die Entwicklung des Eies außerhalb des Körpers oder in demselben bestimmt den tiefgehenden Unterschied in der Fortpflanzung der Säugetiere und Vögel. Die Kloake, die gemeinsame Mündung der Entleerungen, die einzige Leibesöffnung zeigt dem Schüler, wo das Ei herauskommt. Wo aber kommt das lebendige Junge heraus? Das beschäftigt jedes Kind. Ungezwungen kann man hier die verschiedenen Organe besprechen: bei den Säugetieren sieht es, wie das Männchen den Urin anders abgibt als das Weibchen. Warum? Weil dies, um die Jungen aus dem Leibe zu lassen, anders organisiert sein muß. Ich halte sehr viel auf diesen Punkt; denn gerade damit beschäftigt sich die jugendliche Phantasie am meisten, nicht so sehr, wie es hineinkommt, wenn nicht dieser Punkt sehr urgiert wird.

Und damit kommen wir auf das schwierigste Problem: die Vereinigung der beiden Geschlechter. An der Pflanze war das leicht nachzuweisen; darum mußte auch in der Botanik entsprechend vorgearbeitet werden. Bei den Tieren nehmen wir den Fisch als Beispiel der Außenbefruchtung. Roggen und Milch des Herings kennt jedes Kind und an der Ausgießung der Milch über den Roggen wird niemand etwas Anstößiges finden. Die niedrigsten Tiere und Pflanzen, die sich durch Teilung und Zellabschnürung fortpflanzen, werden Anlaß geben zur Zusammenfassung und Erweiterung des bisher Gelernten. Sie veranschaulichen, wie die Eltern einen Teil ihres eigenen Körpers hergeben, um einem neuen Individuum das Dasein zu ermöglichen. Hier kann man die gegenseitige Vereinigung der verschiedenen Gattungen andeuten, um keine ausschweifenden Vorstellungen zu erzeugen und dadurch auch schon eine Ahnung von dem eigenen Werden geben. Die Vereinigung der beiden Zellen erfolgt im Leibe des Weibchens. Dazu hat die Natur den Geschöpfen eigene Organe geschaffen,



die bei den Säugetieren mit dem Apparate zum Urinieren in Verbindung gebracht sind. Fügen wir hinzu, daß die Entstehung des Lebens auch für die Naturwissenschaft ein Geheimnis ist, voll Bewunderung und Ehrfurcht, so ist nicht zu fürchten, daß auch nur bei einem Schüler sinnliche Vorstellung ausgelöst wird. Eine kleine Betrachtung über das erhabene und weise Walten Gottes in der Natur wird Eindruck machen: die Natur, groß in der Fürsorge für alle ihre Geschöpfe, hat auch für die Fortpflanzung wunderbar alles eingerichtet. Sie führt die Geschlechter zusammen durch einen inneren Trieb, wenn sie das geschlechtsreife Alter erreicht haben. Dem Menschen hat sie aber zu diesem Trieb noch Vernunft, freien Willen gegeben: sie rächt sich aber auch, wenn der Mensch gegen Vernunft und Natur handelt. Wenn er gegen Durst trinkt, gegen Hunger ißt, schadet er sich und richtet sich an Körper und Geist vor der Zeit zugrunde. So ist es auch beim Geschlechtstrieb. Die Religion bezeichnet das als Sünde, weil eine gottgewollte Einrichtung von dem Menschen nicht nach Willkür mißbraucht werden soll. Damit sprechen wir all denen, die sich etwa schon sittlich verfehlt haben, ins Gewissen; andererseits beugen wir vor.

In dieser oder ähnlicher Weise glaube ich, kann Erkenntnis und sittliche Reinheit sich ergänzen. Man blieb wahr, wenn man auch nicht alles sagte. Daraus macht sich auch die Jugend nichts: sie begnügt sich wie in anderen Fächern auch in naturwissenschaftlichen Disziplinen mit einem Mindestmaß. Würde man den ganzen komplizierten Zeugungsapparat beider Geschlechter, wie es von ganz Extremen verlangt wird, eingehend besprechen oder gar an die Tafel zeichnen, nach der Schule würden kaum drei etwas Richtiges davon wissen. Unklare und vielleicht auch sinnliche Vorstellungen würden die Folge sein, indem mancher, der doch schon etwas weiß, sich Abbildungen, z. B. aus dem Konservationslexikon, verschaffte und sie in einsamen Stunden wollüstig betrachtete. Manipulationen an den Geschlechtsorganen und damit Onanie sind die unausbleibliche Folge.

Sexuelle Aufklärung darf nichts weiter sein als Erhaltung und Veredlung natürlich gesunden Empfindens gegenüber irreleitenden Einflüssen der Kultur, sodann Erziehung zu klarer Erkenntnis und vernünftigem Denken sowie zu sittlich ernstem Wollen. Die Biologie bezweckt in erster Linie physiologisches und hygienisches Verständnis sowie Natürlichkeit und Wahrheit auch in geschlechtlichen

Fragen und schützt so vor Prüderie und falscher Scham; sie zeigt die physische Bedingtheit der Stellung des Menschen zur Natur, lehrt Ehrfurcht vor den wunderbaren Einrichtungen der Natur und fördert so mittelbar die ethische Erziehung des Kindes. Das umgekehrte Verhältnis obwaltet beim Unterricht in den sog. Geisteswissenschaften. Hier tritt das ethisch-soziologische Moment an erste Stelle, das Verhältnis des Menschen zum Einzelindividuum und zur menschlichen Gesellschaft. Schon frühzeitig muß der Schüler von dem Grundsatz überzeugt werden, daß niemand das Recht hat, sich auf Kosten anderer Genüsse zu verschaffen, sei es, daß er dadurch seinen eigenen Angehörigen Kummer oder finanzielle Schädigungen verursacht, sei es, daß er Fremden sittlich, gesundheitlich, gesellschaftlich und wirtschaftlich Abbruch tut. Es muß ihm zum Bewußtsein gebracht werden, daß der einzelne kein Recht hat, durch Launen der Leidenschaft seine eigene Gesundheit zu untergraben, sondern daß es für jeden als Glied der Gesellschaft heilige Pflicht ist seine Kräfte zu schonen, um an der Kulturarbeit mitzuwirken. Die Beschäftigung mit dem Innenleben der Menschen, das seit Jahrtausenden in ihren geistigen Produkten, namentlich in der Poesie niedergelegt ist, vertieft das eigene Seelenleben, läßt Glück und Leiden lebhaft mitempfinden, spornt an, der Nachgiebigkeit gegen Wünsche, Begierden und Leidenschaften einen festen Damm entgegenzusetzen und führt so zu einer Idealisierung des Geschlechtstriebes, zu geistig veredelter Auffassung der Vereinigung beider Geschlechter. Im Gegensatz zu den konstruierten Beispielen der Dichter stellt die Geschichte der Menschheit Irrungen und Torheiten auf diesem Gebiete in unzähligen Fällen vor Augen, von dem sagenhaften Raub der Helena durch Paris bis zur Maitressenwirtschaft des Absolutismus und den zur Mode gewordenen Geschlechtsverirrungen der Gegenwart. An Einzelpersonen und an ganzen Völkern kann man mit den Schülern die Bedingungen verfolgen, auf denen das Glück und Unglück beruht: das Versinken ganzer Völker in einen gähnenden Abgrund, wenn Sinnlichkeit und Üppigkeit, wenn Überfütterung, überfeinerter Lebensgenuß und in deren Gefolge geschlechtliche Überreizung die körperliche und sittliche Kraft hat erschlaffen lassen, und anderseits das kraftvolle Emporstreben aller Individuen und Nationen, wenn bei Einfachheit, Mäßigkeit, Genügsamkeit und Selbstbeherrschung die frische Lebensenergie in voller Natürlichkeit wirkt. Unnatur hat sich noch stets gerächt. Das predigt jedes



Blatt der Geschichte, während in keiner Zeile das Gegenteil zu finden ist, daß geschlechtliche Enthaltsamkeit oder absolute Keuschheit jemals Schäden mit sich gebracht haben. Diese Anschauung muß den jungen Leuten beigebracht werden und sie muß ihnen zur lebendigen Überzeugung werden gegenüber denen, welche die Enthaltsamkeit als Unnatur und das geschlechtliche Ausleben als Befriedigung der menschlichen Natur in Wort und Schrift verkünden. Alle diese Lehren und Mahnungen gibt auch die Ethik und die Religion, aber wenn wir sie wirkungsvoll machen wollen, daß sie der Jugend nicht als lästige Moralpredigten ohne realen Hintergrund erscheinen, so müssen sie auf die natürlichen Lebensbedingungen des Menschen zurückgeführt und auf biologische, physiologische und, wenn man die krankhaften Folgen ins Auge faßt, auf pathologische Grundlage gestellt werden. Solch eine praktische, empirische Ethik wird ihren Eindruck nie verfehlen. Wenn die Jugend hört, daß die Natur geschlechtliche Ausschweifungen an dem Sünder und seiner Nachkommenschaft straft, daß der Fluch körperlich und geistig fortwirkt, wie die Erbsünde und schließlich das ganze Geschlecht vertilgt, dann überkommt sie das Gefühl der Verantwortung und der Glauben an die Wahrheit unserer Worte. Eines darf man bei der Betrachtung des Menschen als eines Gliedes der Natur nicht übergehen: den Unterschied in der Regelung des geschlechtlichen Lebens bei den Tieren und dem Menschen.

„Von der Gewalt, die alle Menschen bindet,
Befreit der Mensch sich, der sich überwindet."

Durch die besondere Organisation oder Entwicklung der geschlechtlichen Fähigkeiten des Menschen ist die geschlechtliche Betätigung seinem Willen anheimgestellt und Sache des Willens und der Vernunft ist es, über den Tyrannen zu herrschen, der uns beherrschen will. Diese Selbstüberwindung, zu der Goethes Wort auffordert, erhebt uns zu sittlicher Freiheit und zur wahren Würde des Menschen. Die Vergeistigung des Geschlechtstriebes ist die Quelle aller idealen Errungenschaften, sie befähigt den Menschen zur Kunst, zur Poesie und in gewissem Sinne zu innigem religiösem Seelenleben. Die bildende Kunst, deren vornehmste Aufgabe in der Malerei und Plastik die menschliche Schönheit bildet, läßt sich als Verschmelzung und innigste Durchdringung von Sinnlichkeit und Ideal für die geschlechtliche Erziehung besonders erfolgreich



ausnutzen. Rechtzeitig muß der Lehrer den ästhetischen Sinn wecken und in die richtigen Bahnen leiten, daß nicht durch ungeeignete Einflüsse von außen gemeine Sinnlichkeit und rohe Auffassung Phantasie und Gemüt vergiftet. Schon von frühester Kindheit an sollten Eltern und Erzieher auf die Schönheit des nackten Körpers hinweisen, denn nur dadurch bleibt der Sinn unverdorben und wird der Lüsternheit der Stachel abgebrochen. Pflanzen und Tierwelt kleiden sich in bunte Farben und schöne Formen; jeder freut sich an der schönen Gestalt des feurigen Rosses oder des starken Löwen, an dem schillernden Gefieder der Vögel und der Blütenpracht der Blumen, wenn aber Mann und Weib in Kraft und Schönheit sich entwickeln und, wie es immer heißt, die Krone der Schöpfung bilden, dann sollte ihr Bild sinnlich gemein wirken? Nur Abkehr von der keuschen Natur und sittliche Verrohung kann so urteilen. Lüstern wirkt niemals die Natur in ihrer Einfachheit und Nacktheit, wohl aber mit umgehängten Kleiderfetzen. Wer ehrlich ist, bestreitet das nicht.

In noch höherem Grade als beim biologischen Unterricht kommt in den anderen Fächern Ermessen und Geschick des Lehrers hinsichtlich des Umfanges und der Behandlungsweise derartiger Unterweisungen in Betracht. Der Stoff bietet hier nicht Gelegenheit zu einer allmählich aufsteigenden Belehrung, sondern gibt nur zu gelegentlichen Bemerkungen Anlaß, kürzer oder länger, je nach Bedarf. Man hüte sich vor gesuchten Exkursionen; nichts wäre verfehlter, vielmehr müssen alle Erwägungen der unmittelbarste Ausfluß des Unterrichtsganges sein und dürfen ebensowenig auffallend und vordringlich erscheinen wie in der Naturkunde. Oberstes Gesetz sei: Bleibe wahr, natürlich und unbefangen; meide Verlegenheit und Prüderie! Nach der Unbefangenheit des Kindes beurteilen wir seinen reinen Sinn; die Unbefangenheit des Lehrers bewahrt dem Kinde das natürliche Empfinden, während Verlegenheit und Unsicherheit sich überträgt und Verdacht erweckt. Ohne Zweifel finden sich in fast allen Klassikern Stellen, deren Erklärung oder Übersetzung Schwierigkeiten bereiten. Viele aber sind harmloser, als manch ängstliches Gemüt glaubt, das am liebsten das Wort Liebe zwar nicht aus dem Leben, aber aus den Klassikern verbannt wissen möchte. Bei gewissen verfänglichen Stellen muß der Lehrer rechtzeitig an die Hand gehen, am besten schon vor der Präparation durch Erklärung und Ausdruck. Ganz zu verwerfen ist das Überschlagen solcher „schmutzigen“ Stellen und





noch dazu mit der Begründung, sie seien „unanständig". Das ist eine direkte Versündigung gegen die Jugend. Muß man wirklich aus sittlichen pädagogischen Rücksichten eine Stelle ausschalten, z. B. Cornelius Nepos' Alcibiades C. 2 wegen der ziemlich breiten Darstellung des unter den Griechen verbreiteten Lasters der Päderastie, dann muß das unauffällig geschehen, indem man gleich eine größere Partie ausläßt, in der die betreffende Stelle verschwindet, oder man lese mit Auswahl oder vermeide überhaupt derartige Lektüre. Im allgemeinen finden sich solche tatsächlich zu mißbilligende Stellen in der Schullektüre sehr wenig. Natürliche Vorgänge, von denen die Jugend in der Botanik und Zoologie, in der Religionsstunde, in der Familiengesellschaft hört, darf man aus unangebrachter Ängstlichkeit nicht übergehen, vielmehr sollen sie Anlaß bieten, in feinfühliger Weise auf die sittlich ästhetische Lebensauffassung erzieherisch einzuwirken. Lektüre und sexuelle Erziehung wäre ein Kapitel für sich, das ich im einzelnen hier nicht ausführen kann, da ich das geschlechtliche Problem im Rahmen des Gymnasialunterrichtes in seiner Totalität besprechen will.

Die Gesamterziehung muß als Grundlage für die Sittlichkeit dienen. Also auch intensive Körperkultur schon vor der Zeit der Pubertät, aber noch mehr in dieser bedeutungsvollen Entwicklungsperiode. Alle unsere Forderungen erheischen einen gesunden und leistungsfähigen Körper. Der Weichling ist ein Feigling ohne Willen, ohne Widerstandskraft, ohne Zielbewußtsein, ein Spiel äußerer Einflüsse und innerer Regungen. Die Willensgymnastik geht von dem körperlichen Gesundsein aus: Darum Mäßigkeit, Sparsamkeit in der Nahrungszufuhr, Bewegung, Ermüdung. Das Onanieren der Tiere in der Gefangenschaft gibt uns einen nicht zu verstehenden Fingerzeig. Ich glaube nicht, daß sie in der Wildnis hierzu Bedürfnis fühlen. Der Kampf um die Existenz, die starke Bewegung schaffen einen Ausgleich gegen das allzufrühe und allzu starke Auftreten des Geschlechtstriebes. Hier gibt es in unseren Schulen noch zu reformieren und alte Vorurteile zu überwinden. Das viele Sitzen oder noch mehr das viele ununterbrochene Sitzen sind Schäden und begünstigen das Laster. Wir haben zu wenig Pausen und diese sind nicht immer und überall zweckmäßig ausgenutzt. Zweistündiges Sitzen in strammer Haltung ist für junge, lebensfrische Leutchen Unnatur. Auch das Turnen ließe sich gesundheitsförderlicher ausgestalten.

Was ich geben wollte, ist lediglich eine Summe von Anregungen, ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Auch hege ich nicht den Wahn, daß durch die Erfüllung meiner Forderungen alles Übel verschwinde; anderseits will ich auch der blöden Unterdrückung dieses Naturtriebes nicht das Wort reden, nur seiner Veredelung und Bezähmung. Der Geschlechtstrieb ist nichts Gemeines, als solches darf er der Jugend auch nicht hingestellt werden. Er ist eine Gabe der Natur wie jede andere und im Sinne der Natur gebraucht, wirkt er nie schädlich. Schädlich und schändlich wird er durch den vernunft- und willenlosen Menschen. Was hat die Liebe, diese Veredelung des Geschlechtstriebes nicht alles Herrliche geschaffen? Welch hehre Gefühle, erhabene Gedanken, welche Werke tiefster Empfindung, welche Begeisterung verdanken wir ihr? Was ist die Poesie ohne diesen Impuls, was die Kunst? Wehe freilich, wenn der Mensch die Herrschaft über ihn verliert. Dann wirkt er verderblich wie kein anderes Übel. Hat aber eine solche Seuche ein ganzes Volk oder die Menschheit einer ganzen Kulturperiode ergriffen, dann ist die Machtlosigkeit gegen die Ausschweifung nur ein Symptom einer größeren Krankheit. So dürfen wir uns in dieser hochwichtigen Frage nicht mit der bloßen geschlechtlichen Aufklärung begnügen. Was hilft es, wenn wir Häuser mit Stroh bauen und uns abmühen, die Funken abzufangen? Der ganze Bau muß aus widerstandsfähigem Material sein. — Heiligkeit der Ehe, Einfachheit der Lebensführung, Achtung vor Gesetz und Staat, vor Glaube und Gott, vor Arbeit und Persönlichkeit sind dahingeschwunden; in Genußsucht und Sinnenfreude tanzen Männlein und Weiblein um das goldene Kalb. Wie soll die Jugend anders sein oder werden, wenn sie in diesem Milieu lebt? Wie soll sie sittlich sein, wenn sie an den Erwachsenen kein erhebendes Vorbild sieht? Wenn sie in der Presse die Seufzerecke liest, auf der Bühne den Ehebruch sieht und zweideutige Reden hört? Alle Lehren bleiben da äußerlich und vorübergehend in ihrem Werte. Eine von innerem Ernste getragene Besserung der Jugend ist bedingt durch eine allgemeine sittliche Einkehr, wenn des großen deutschen Sängers Worte wieder Geltung haben:

Dûtsche Zucht gât vor in allen.



Referate.

Thalhofer, F. X., Reine Gedanken. Belehrungen und Unterredungen für die Jugend über Mutterschaft, Vaterschaft und Keuschheit. München 1909. Val. Höfling. 80 Pf.

Unter den zahlreichen sexualpädagogischen Broschüren der letzten Jahre verdient die vorliegende eine besondere Erwähnung, da sie zeigt, daß diesem Gebiete der Erziehung auch von katholischer Seite jetzt eine größere Aufmerksamkeit zugewandt wird. Thalhofer, der unseren Lesern schon durch seine 1907 erschienene Schrift „Die sexuelle Pädagogik bei den Philanthropen" wohl bekannt ist, erweist sich auch hier wieder als ein feinsinniger und verständnisvoller Pädagoge.

Scholtz, W., Sexuelle Ethik und Pädagogik. Königsberg i. Pr. 1909, Graefe & Unger Verlag.

Gibt die Thalhofersche Broschüre den Eltern fertige Gespräche als Beispiele sexualpädagogischer Belehrung an die Hand, so erörtert Scholtz die Grundlagen, von denen eine rationelle Sexualpädagogik auszugehen habe, in klarer und gemeinverständlicher Weise. Auch dem Scholtzschen Schriftchen ist eine weite Verbreitung zu wünschen.

Zbinden, H., Briefe an einen jungen Mann. Eine Wegleitung für junge Leute in der kritischen Periode ihrer Entwicklung. Autorisierte Übersetzung aus dem Französ. von Prof Friedrich Maibach. (128 S.) 8° Format. Zürich 1910. Verlag: Art. Institut Orell Füssli. M. 2.—; eleg. geb. M. 2.60.

Ein recht originelles Büchlein, das nicht nur das sexuelle Problem behandelt, sondern sich auch über alle Fragen ausspricht, die an einen jungen Mann in der kritischenPeriode seines Lebens herantreten. Mit einer seltsamen Mischung von Nüchternheit und Idealismus und unter Beibringung zahlreicher Beispiele aus dem Leben spricht Verf. sich aus über die Illusionen der Jugend, den Kampf ums Dasein, die Liebe, das Geschlechtsleben, die Ehe, die religiösen Ideen, den moralischen Determinismus, den Zweck des Lebens und das Mittel, in den schwierigen Augenblicken seine moralische Kraft zu behalten.

Das Buch wird vielen jungen Leuten gute Dienste leisten und vor allem auch zum eigenen Nachdenken anregen.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 4.

Alkohol und Geschlechtskrankheiten.[1])

Von

Professor **v. Notthafft** (München).

Die verhängnisvolle Rolle, welche der Alkohol bei der Erwerbung von Geschlechtskrankheiten spielen soll, scheint allgemein zugestanden zu sein. Ist es doch eine Beobachtung des täglichen Lebens, anstellbar für jeden Laien, daß der Angetrunkene geschlechtlich erregbarer, und seine geistige Fähigkeit eingeschränkt ist; die Hemmungsvorstellungen, welche den gesitteten Kulturmenschen über den niederen Trieb Herr werden lassen, kommen in Wegfall; der rohe Trieb schwingt sich zum Herrn der Situation auf. Die Rücksichten auf Gesundheit, soziale, finanzielle Schädigung, auf Ehre, Scham, Religion und Pflicht, welche gewöhnlich als hemmende Vorstellungen eingreifen, gehen in dem großen Ozean alkoholischer Verliebtheit haltlos unter. Es läßt sich daher beobachten, daß der Angeheiterte und Betrunkene auch zynischer wird, daß er mit bedenklicherer Weiblichkeit vorlieb nimmt, geschlechtliche Verbindungen eingeht, die er nüchtern verabscheuen würde, sonst beobachtete Vorsichtsmaßregeln sorglos unterläßt. Dazu kommt die alte Erfahrung, daß der Alkohol wohl geschlechtlich reizt, aber schon sehr bald die Potenz herabsetzt. Der Koitus wird daher protrahiert; auch mag er vom Betrunkenen roher ausgeführt werden, Verletzungen daher häufiger sein. Beides disponiert zu Infektionen. Für das Weib gilt das Gleiche wie für den Mann. Auch bei jenem

[1]) Die vorliegende Arbeit ist im Sommer 1908 abgeschlossen worden. Sie ist dann durch verschiedene widrige Umstände, an welchen der Verfasser nicht Schuld trägt, liegen geblieben. Es ist wohl sicher, daß an einzelnen Stellen heute Ergänzungen zu machen wären. Die Notwendigkeit, die Korrekturen zu erledigen, trifft den Verfasser jedoch in erkranktem Zustand. Etwaige Unvollständigkeiten wären damit zu entschuldigen.





sehen wir die sexuelle Libido oder wenigstens die Verliebtheit sich steigern; vergessen sind die Rücksichten auf den guten Ruf, die Angst vor der Schande, der Schwängerung. Gilt es doch als beliebtes Mittel aller Don Juans, den Widerstand einer Jungfräulichkeit durch eine genügende Alkoholdosis zu brechen!

Soweit die allbekannten Zustände beim Alkoholisierten. Nicht minder ist aber der schwere Rückgang der geistigen Fähigkeiten, die sittliche Entartung und Neigung zu sexuellen Delikten, die außerordentliche Reizbarkeit und gelegentliche tierische Roheit des eigentlichen Säufers bekannt.

Die Schriften der Alkoholgegner, der Sittlichkeitsvereinler und Sexualpädagogen wimmeln daher von Stellen, in welchen der Alkoholismus als eine Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten bezeichnet wird.

Die Wissenschaft scheint nun dieser Meinung der Laien recht zu geben:

Schmiedeberg und Bunge haben zuerst darauf hingewiesen, daß die angeblich erregenden Wirkungen des Alkohols in Wirklichkeit Lähmungserscheinungen sind. Die Funktionen des Gehirns, des Rückenmarks und der Medulla oblongata werden nacheinander gelähmt. Zuerst schwindet die Aufmerksamkeit, dann Urteil und Reflexion. Des Genaueren wurden diese Verhältnisse von Kraepelin und seiner Schule studiert. Kraepelin fand, daß schon kleine Alkoholgaben die Auffassung und die Assoziationsvorgänge[1]) verlangsamen, die letzteren auch qualitativ ad peius verändern. Smith und Kellog konnten diese Resultate bestätigen. Ähnlich hat Fränkel gesehen, daß Alkoholgenuß das Arbeiten an der Schreibmaschine fehlerhafter macht, hat Aschaffenburg das Gleiche bei Setzern, haben Bayr, Joas und vor allem Hecker geringere Leistungen bei alkoholtrinkenden Schülern konstatieren können. Ach hat mittels eigener Versuchsanordnung das Sinken der Aufmerksamkeit nachweisen können; ähnlich Maljarewski. Smith, Kraepelin und Kürz haben dann gezeigt, daß Alkoholmengen von $2^1/_2$—3 Liter Bier Wirkungen hinterlassen, welche in 24 Stunden noch nicht ausgeglichen sind, daß, wenn ein Quantum von 2 Litern an 12 Tagen jeden Abend verabreicht worden war, 5 Tage nach dem Aussetzen sich die Wirkung noch nachweisen ließ, und weiterhin, daß nach den Alkoholtagen die Leistungsfähigkeit sofort wieder steigt, um aber bei neuer Einschaltung von Alkoholtagen viel rascher zu sinken als das erste Mal. Diese Versuche liefern uns in Andeutungen die Bilder, die wir ausgeprägter beim akuten Rausch und beim Säufer zu sehen gewöhnt sind. Die Erschwerung der Auffassung zeigt uns der Betrunkene, wenn er den Vor-

[1]) Specht hat allerdings vor kurzem die Kraepelinsche Versuchsanordnung angegriffen und behauptet, daß diese keine assoziativen, sondern apperzeptive Vorgänge zum Gegenstand habe.



gängen in der Umgebung nicht mehr genau folgen kann und ihn dieselben nicht mehr zu interessieren anfangen. Im höchsten Grade sehen wir dies als Desorientierung und vollständiges Versagen sämtlicher Sinnesfunktionen. Die Verlangsamung der Assoziation zeigt uns jeder Betrunkene, der nicht mehr imstande ist, verwickeltere Gedankengänge anzustellen, die Bedeutung fremder und eigener Worte und Handlungen richtig einzuschätzen. Die Assoziationen werden aber auch qualitativ verschlechtert; daher nimmt sein Gedankengang einen unproduktiven, oberflächlichen, faden Charakter, den eines sich geistlos immer wiederholenden Monoideismus an. Weiterhin ist durch Kraepelin nachgewiesen, daß anfangs durch Häufung der Willensimpulse die geleistete Geistes- und Muskelarbeit scheinbar, wenn auch nicht wirklich, vergrößert wird. Deshalb hat der Betrunkene ein erhöhtes Kraftgefühl und erhöhten Unternehmungsgeist. Die Folgen sind alle möglichen impulsiven Handlungen, die sogenannten Studentenulke, die Sachbeschädigungen, Verbalinjurien, Tätlichkeiten gegen andere, sinnloses Spektakelmachen, törichte Schwätzereien, Schamlosigkeiten und sexuelle Handlungen; kurz: Rücksichtslosigkeiten gegen sich, gegen andere und gegen Sachen. Die Euphorie des Angetrunkenen, sagt ein Autor, gleicht der Fidelität des manisch Erregten, bei welchem ebenfalls die motorischen Reaktionen erleichtert sind. Dieses kurz dauernde Stadium erhöhter motorischer Erregbarkeit und intellektueller Depression ist dem Zustandekommen sexueller Reizung und infolge des Sinkens der Auffassungs-, Assoziations- und Merkfähigkeit auch unvorsichtiger sexueller Handlungen sehr günstig.

Bald folgt allerdings — und für den Muskel liegen auch hier genaue Versuche von Kraepelin und Destrée vor — auf dieses Stadium dasjenige der Lähmung, welches man in seinen höchsten Graden an den Bildern des Zungenschlages und der Besenstielsteife des in der Gosse Liegenden studieren kann. Da ist es natürlich nicht nur mit der Potenz, sondern auch mit dem Trieb vorbei. Leider aber bewirkt der Monoideismus des Alkoholisierten ein längeres Persistieren sexueller Vorstellungen. Das Wesen des Geschlechtstriebes, der, einmal geweckt, nach Befriedigung drängt, stellt sich ihnen unterstützend an die Seite. So wird trotz des Sinkens des Triebes im zweiten Statium die im ersten Stadium erzeugte sexuelle Erregbarkeit auch noch ins Stadium der Lähmung hinüberreichen.

Eine Ergänzung zu den Forschungen der Kraepelinschen Schule liefern die Beobachtungen von Ridge und Richardson, nach welchen schon ganz geringe Dosen Alkohol (4—8 ccm) Tastgefühl und Gesicht bzw. Gehör herabsetzen, und von Specht, der das Sinken der Reizschwelle für Sinnesempfindungen konstatierte.

Der Grund für diese Verirrung unserer Nerventätigkeit liegt in einer Vergiftung derselben, speziell der Nervenzellen. Über die Art, wie diese Vergiftung sich äußert, sind allerdings die Meinungen geteilt. Während Buchholz glaubt, daß der Alkohol den Nervenzellen den Fettstoff entzieht, Book eine Störung des intrazellulären Stoffwechsels vermutet, denken Gaule und andere an eine wasserentziehende Wirkung

10*



des Alkohols. Im Wesen laufen aber diese und andere Meinungen alle darauf hinaus, daß der Alkohol ein Zell- und Protoplasmagift ist. Besonders gefährdet sind durch ihn die Nervenzellen, da, wie Overton nachwies, von den unter gleiche Alkoholdiffusionsströme gestellten Zellen zuerst die kompliziertesten ihre Tätigkeit einstellen.

Histologische Untersuchungen von Nervenzellen haben uns weiterhin diese Verhältnisse genauer verstehen gelehrt: An den Nervenzellen, speziell jenen der Rindensubstanz, treten bei akuten und chronischen Alkoholpsychosen Degenerationserscheinungen auf: Verlust der Fortsätze, Vakuolisierung und Depigmentierung des Protoplasmas, Zerfall des Kernes; schließlich Schwund der ganzen Zelle. Aber auch die Nervenfasern gehen zum Teil zugrunde. — Nach Nissl und Dehio kann man durch große (nicht tötliche) Alkoholgaben bei Tieren Degeneration der Gehirnganglienzellen erzeugen. Auch andere Autoren haben Veränderungen der Nervenzellen gefunden (Vas, Affanassiijew, Jakimow, Berkley, Braun). Man kann sich vorstellen, daß bei den akuten Alkoholvergiftungen diese Zellen nur vorübergehend beschädigt, vielleicht nur gelähmt werden; sie erholen sich wieder. Anders, wenn die Zufuhr des neuen Alkohols immer wieder erfolgt, bevor die Wirkungen des alten ausgeglichen sind, oder wenn die Alkoholdosis eine gewisse Höhe übersteigt. Dann treten die geschilderten Zellveränderungen ein, die sich bis zum Zelltod steigern, zuerst bei einzelnen, dann bei mehr, schließlich bei den meisten Zellen. — Unter dieser Voraussetzung versteht man die oben angeführten Versuchsresultate, nach welchen ein täglicher Alkoholgenuß von 2 Litern noch tagelang nachwirkt und daß, je öfter solche Alkoholperioden eingeschaltet werden, desto langsamer sich das Seelenleben wieder normal gestaltet. Versuche von Führer haben auch gezeigt, daß leichte Berauschungen eine intensive, länger dauernde Nachwirkung hinterließen. Ähnliche Resultate erhielten Rüdin und — wie schon zitiert — Kraepelin und Kürz. Die Herabsetzung der geistigen Fähigkeiten, des Auffassungsvermögens, des Spiels der Assoziierungen, der Merkfähigkeit muß also beim Gewohnheitstrinker dauernd werden. Arbeitsleistung, Intelligenz, Willenskraft, Pflicht- und Schamgefühl, ethische Grundsätze, Einsicht und Erinnerung gehen mehr und mehr zurück. Der Trinker denkt durchaus egozentrisch. Alle motorischen Reaktionen sind erleichtert; es entwickelt sich eine sehr erhöhte Reizbarkeit. Dazu kommt noch, daß die Widerstandskraft gegenüber der Alkoholgiftwirkung sinkt. Die lähmenden Einflüsse des Giftes auf das Seelenleben treten daher auch deutlich in akuter Form in die Erscheinung. Der Gewohnheitstrinker muß so ebenso wie der akut Berauschte zu sexuellen Unvorsichtigkeiten und Rücksichtslosigkeiten kommen. Wenn er zwar bei den Sittlichkeitsdelikten sehr wesentlich, dagegen bei den nicht strafbaren sexuellen Debauchen sehr wenig beteiligt ist, so hängt das davon ab, daß beim Säufer Trieb und Potenz vielfach allmählich ganz zugrunde gehen.

Um die schwere Einwirkung des Alkohols auf das Zentralnervensystem darzutun, sei endlich noch an die eigentlichen Alkoholpsychosen (Delirium tremens, akuten halluzinatorischen Wahnsinn und Korsakowsche Krankheit) und daran erinnert, daß andere pathologische Gehirn-



zustände durch Alkohol außerordentlich verschlechtert werden, so Epilepsie, Perversionen (Forel) und progressive Paralyse. Nach Kraepelin schwanken die Angaben über die Häufigkeit, mit welcher der Mißbrauch des Alkohols in die Irrenanstalten führt, je nach Nation und den besonderen Verhältnissen zwischen 10—30, ja bis zu 40 % aller psychisch Erkrankten. Immerhin dürfe man nicht vergessen, daß der Alkoholismus auch vielfach nicht Ursache, sondern Folge der Geisteskrankheit ist.

Dazu kommt noch, daß der Alkohol gegenüber dem Erwerben von Infektionskrankheiten schwächt. Wenigstens lehren dieses, abgesehen von klinischen Erfahrungen (Adams, Allison, Barthélémy, J. v. Bauer, Bollinger, Carpenter, Clark, Déléarde, Drysdale, Engel, Fournier, Galliard, Heubner, Heyfelder, Kruckenberg, Kubik, Lancereaux, Leeds, Parkes, Philipp und Richardson) Experimente von Abbot, Déléarde, Doyen, Goldberg, R. Koch, Kögler, Laitinen, Nocard und Roux, Platina, Thomas, Valagossa und Ranceletti, Wurtz und Hudelò. Einige Autoren haben daraus den naheliegenden Schluß gezogen, daß der Alkohol auch die natürliche Widerstandskraft gegen den Einzug des Gonokokkus, des Streptobazillus und der Spirochaete pallida aufhebe. Das läßt sich aber nicht beweisen; vielmehr scheinen nach den Erfahrungen der Klinik Säufer wie Abstinente gleich leicht infiziert zu werden. Die zweifellose Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit des Körpers durch den Alkohol macht sich wohl auch gegenüber den Erregern der Geschlechtskrankheiten geltend; aber nicht bei dem Zustandekommen der Infektion, sondern gegenüber der entwickelten Krankheit. Davon später. Es genügen jedoch die andern angegebenen wissenschaftlichen Feststellungen, um der allgemeinen Meinung Recht zu geben, daß der Alkohol tatsächlich die Geschlechtskrankheiten begünstigt, indem er den Menschen geschlechtlich erregbarer macht, seine Widerstandskraft, seine Vernunft, Vorsicht, sein sittliches und ästhetisches Gefühl lähmt und die sexuelle Unternehmungslust steigert. Dabei ist die Rolle, die er als Gelegenheitsmacher und als Genosse der Prostitution spielt, noch gar nicht berücksichtigt. (Wir kommen weiter unten darauf zurück.)

Schauen wir uns aber nach zahlenmäßigen Angaben um, welche zeigen würden, daß tatsächlich mehr Geschlechtskrankheiten unter dem Einflusse des Alkohols erworben werden als, wo dieser ausgeschlossen ist, so gewahren wir, daß es auf dem literarischen Anger sehr öde aussieht. Wenn man von ein paar ziemlich wertlosen, weil nicht eindeutigen Publikationen absehen will, welche im



wesentlichen darauf hinauslaufen, daß da oder dort, in einer Garnison z. B., mit der Einführung der Alkoholabstinenz die Zahl der Geschlechtskrankheiten zurückgegangen ist,[1]) so bleiben nur drei exakter angestellte statistische Arbeiten übrig, diejenigen von Langstein, Forel und Möller: Forel publiziert zunächst eine Statistik von Langstein, welche 179 Fälle von 178 Personen, darunter 10 Weiber (Prostituierte) enthält. Alkoholische Beeinflussung der Infektion wurde angegeben bei 43,8 % der Männer und 90 % der Weiber. In 31 Fällen gingen der Infektion Gelage voraus; 17 mal fand sie im Bordell statt; 5 mal wurden in der Trunkenheit sonst benutzte Sicherheitsmittel weggelassen. — Außerdem publiziert Forel eine zweite Statistik über 214 Personen (185 Männer und 29 Frauen) mit zusammen 219 Fällen, welche nach einem gemeinsamen Fragebogen von Langstein, Pfleiderer, Colla, Sigmund, Katz-Reichenberg, Liebetanz, Markwalder, Bonne und, wie es scheint, auch anderen Ärzten eruiert worden sind. Nach dieser Statistik wäre in 76,4 % bei den Männern und in 65,5 % bei den Weibern ($^1/_5$ hievon Prostituierte) ein Einfluß des Alkohols auf die Infektion zu konstatieren gewesen. — Zwischen den Zahlen von Langstein und Forel stehen die Angaben Möllers, welchem 67,7 % der 359 infizierten Männer angegeben haben, daß sie zur Zeit der Infektion betrunken waren.

[1]) Parkes erwähnt, jedoch ohne Zahlenangaben, daß in der englischen Armee die Alkoholkonsumenten die größte Anzahl von Syphilis aufweisen; nicht selten sei zu konstatieren, daß die Infektion in trunkenem Zustande erfolgt ist. Diese Angaben sind nichtssagend; denn da das englische Heer sich aus der Hefe des Volkes rekrutiert, so bedeutet Alkoholkonsument soviel als Säufer, und die wüsten Gesellen dieser Söldnertruppe exzedieren eben in jeder Weise. — Stuart fand, daß in der indischen Armee mit der zunehmenden Abstinenzbewegung sich die Zahl der venerischen Krankheiten um 50 % vermindert habe. Nach Kerr litten von 600 Trinkern, die im Fort Hamilton behandelt wurden, 145 = 24,2 % an Syphilis, unter 305 Kranken in einem andern Krankenhaus nur 13 = 4,3 %. Auch diese beiden Angaben sind nur mit Vorsicht zu verwerten; es wären die örtlichen und zeitlichen Verhältnisse erst nachzuprüfen. — Boissier will konstatiert haben, daß von 1000 Paralytikern die meisten sich die ursächliche Lues aus Anlaß eines unmäßigen Alkoholgenusses zugezogen haben. Wenn man bedenkt, wie schwer es seinerzeit Erb, Hirschel, Jolly, Mendel, Dietz, Goldstein und anderen geworden ist, durch Befragen der Kranken lediglich die vorausgegangene Infektion, geschweige die näheren Umstände und das Datum der Ansteckung festzustellen, so kann man sich des Gedankens nicht erwehren, daß Boissier einfach in seine Kranken hineinexaminiert hat.

Während das Männermaterial Langsteins und Forels solches der Sprechstunde ist und vielfach bessere soziale Schichten umfaßt, stammt dasjenige Möllers aus der Arbeiterklientel eines Krankenhauses. Wie aber Forel schon ganz richtig hervorgehoben hat, ist Krankenhausmaterial nicht in gleichem Maße wie Sprechstundmaterial zu verwerten. Die größere Abhängigkeit vom Arzt zeitigt auch eine größere Verlegenheit, die Sucht, den Schritt, der zur blamablen oder als Sündenfolge aufgefaßten Infektion geführt hat, zu entschuldigen. Auch erlauben die Anwesenheit von Zeugen und die beschränkten Zeitverhältnisse eines Ambulatoriums und Krankenhausbetriebes nicht eine derartig genaue, die Nebenumstände berücksichtigende Befragung wie der Betrieb einer Sprechstunde. In der letzteren dagegen erhält der ernst fragende Arzt, der sich die Mühe nimmt, seinen Leuten den Zweck der Fragen erst klarzumachen, in der Regel bereitwillige offene Antworten. Die Statistik Möllers ist also eigentlich nicht vollwertig.

Forel hat weiterhin eruiert, daß der erste Geschlechtsverkehr der infizierten Männer in 96,5 %, der infizierten Weiber in 96,4 % vorehelich war. In 48,5 % ist bei den Männern, in 76,5 % bei den Weibern der uneheliche erste Sexualverkehr vom Alkohol beeinflußt worden. Forel meint, daß die positiven Angaben der Infizierten noch unter seiner Erwartung geblieben seien. Im Alkoholdusel werde der erste Schritt zur Prostitution gemacht; die folgenden seien Gewohnheitssache. Meirowsky fand, daß von 129 Mittelschülern, die schon geschlechtlich verkehrt hatten, 23,6 % durch den Alkohol dazu gebracht worden waren.

Also auch die Zahlenangaben von Langstein, Forel und Möller würden den allgemeinen Glauben an den bedeutenden Einfluß, welchen der Alkohol bei der Erwerbung von Geschlechtskrankheiten ausübt, unterstützen. Eine Kritik derselben behalten wir uns für später vor. Wir reihen ihnen zuerst die Ergebnisse unserer eigenen Untersuchungen an.

Diese sind ebenso wie jene auf dem Wege der Umfrage gewonnen. Seit 1900 haben wir uns bei dem größten Teil unserer Patienten, gleichviel ob Haut- oder Geschlechtskranke, nach folgenden Dingen erkundigt:

1. Menge des täglichen Alkoholgenusses? Jetzt und früher? Wieviel am Sonntag? Wieviel speziell des Abends?

Diese Fragen hatten den Zweck, vorliegende akute und chronische Alkoholisierung objektiver beurteilen zu können, als dieses



durch die ledigliche Beantwortung der Frage, ob der Sexualakt bei Nüchternheit oder Trunkenheit geschehen, möglich wäre. Denn die Mehrzahl der Patienten hat die Neigung, ihren ersten Sexualakt, besonders aber den infizierenden Koitus durch gleichzeitig vorhandene Trunkenheit zu beschönigen. Es ist für die Allgemeinheit sicher nicht richtig, wenn man mit Forel meint, daß die Leute Trunkenheit leugnen, weil sie es als Schande betrachten würden, durch die paar Gläser Bier oder Wein illuminiert worden zu sein, oder weil sie sich mit ihrer ersten Heldentat brüsten würden. Nicht dissimuliert wird, sondern simuliert. Es kommt eben alles auf die Fragestellung an. Der Befragte muß die Überzeugung haben: 1. daß beim Frager ganz bedeutendes rein sachliches Interesse vorliegt; 2. daß er weder den Sittenrichter spielen noch andererseits den Alkoholismus als Entschuldigung gelten lassen will. Sowohl durch eine leichtfertige Behandlnng wie durch eine sittenrichterliche kann unter Umständen der gleiche Eindruck erweckt werden. Wir haben uns daher die viele Mühe gerne kosten lassen, jedem Patienten erst vorzutragen, daß wir unsere Fragen um einer wissenschaftlichen Arbeit wegen an ihn richten, welche den Zweck hat, die Streitfrage, ob der Alkohol auf das Zustandekommen von Geschlechtskrankheiten Einfluß ausübe, zu erörtern. Auf diese Weise erhält man im allgemeinen sehr objektive Angaben; dem einzelnen Befragten schmeichelt es, daß er wissenschaftliches Interesse biete. Die Popularisierung der wissenschaftlichen Ergebnisse und das Phrasentum der Presse über die Interessen der Wissenschaft haben wenigstens das Gute gestiftet, das Mißtrauen der Masse gegenüber dem indiskreten Forscher zu verringern.

Diese Fragen nach der Menge des täglich Getrunkenen haben tatsächlich aber nur dazu geführt, daß die Angaben der Patienten über angebliche Nüchternheit etwas eingeschränkt werden konnten. Viel kam dabei nicht heraus.

Daß der chronische Alkoholismus lange nicht in dem Maße wie der akute die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten begünstigt, daß er überhaupt gar nicht wesentlich in Frage kommt, läßt sich ohne weiteres erwarten, wenn man die oben skizzierten Vorgänge im akuten Alkoholrausch ins Auge faßt. In dieser Beziehung mußte das Ergebnis unserer Untersuchungen demjenigen der Forelschen Studien gleichen. Der chronische Alkoholismus spielt seine „sexuelle" Rolle bei den Sittlichkeitsdelikten, bei der indirekten Genese des Gros der Prostitution und der direkten der

nichtgeborenen älteren Prostituierten, weil er einerseits blastophthorisch wirkt und andererseits Schwachsinn und ethische Stumpfheit erzeugt. Sonst tritt aber beim chronischen Alkoholisten das Moment der Libido- und Potenzlähmung in den Vordergrund. Dazu kommt noch, daß der größte Teil der Säufer bereits einer Altersperiode angehört, wo die Mehrzahl der Geschlechtskrankheiten nicht mehr erworben zu werden pflegt. Wie will man übrigens den Einfluß des chronischen Alkoholismus berechnen? Wenn Forel sagt, er könne einen chronischen Alkoholisten nicht als unbeeinflußt vom Alkohol auffassen, so hat er an sich recht; nur läßt sich dann eben im Einzelfalle leider nicht nachweisen, ob der Einfluß nach der Seite der Libidolähmung oder Libidoanstachelung stattgefunden hat. Würde man ferner den chronischen Alkoholismus im Sinne eines Dispositionssteigerers in Rechnung ziehen, so müßte jeder infektiöse Geschlechtsverkehr eines Gewohnheitstrinkers auf Kosten des Alkohols geschoben werden. Tatsächlich verfährt Forel so. Das geht aber zu weit. Es ist nicht anzunehmen, daß dasselbe Individuum bei lediglichem Wasserkonsum nie Gelegenheit zu Infektion gegeben hätte. Man kann demnach den chronischen Alkoholismus weder pro noch contra verwenden. Wir haben uns in unserer Statistik nicht um denselben gekümmert.

Die Zahlen der täglich genossenen Alkoholmengen mußten aber auch noch aus anderen Gründen unberücksichtigt bleiben. Es hat sich bald herausgestellt, daß die ziffernmäßige Festsetzung des täglichen Alkoholgenusses nur relativen Wert hat, indem sie dem Frager einige Anhaltspunkte gibt. Absolute Schlüsse läßt sie nicht zu. Bei der individuellen Verschiedenheit der Alkoholwirkung folgert aus der Feststellung, daß jemand ein gewisses Quantum Alkohol täglich oder auch nur vor dem fraglichen Geschlechtsverkehr getrunken hat, weder, daß er nun im gegebenen Augenblick vom Alkohol beeinflußt, noch daß er unbeeinflußt war. Der Versuch, die Menge des unmittelbar vor dem Geschlechtsakt Getrunkenen zu eruieren, scheitert übrigens i. d. R. daran, daß die Leute das überhaupt nicht mehr genau angeben können. — Trennt man den Mittag- oder „Vesper“trunk nicht vom Abendtrunk, so erhält man natürlich lauter Alkoholisierte. Daher die Frage: Wieviel speziell des Abends? Das gleiche irreführende Resultat erhält man, wenn man gedankenlos fragt: „Was trinken Sie täglich?“ Darauf lautet häufig die Antwort: „Ein bis drei Liter.“ Der Statistiker meint dann, der Mann trinke täglich seine ein

bis drei Liter und bucht ihn als Gewohnheitstrinker. Tatsächlich trinkt er in der Woche vielleicht einen Liter, an Feiertagen drei.

Weiterhin wurde gefragt:

2. Welchen Einfluß hat Alkoholgenuß auf Libido und Potenz?

3. Welchen auf die Auswahl der benutzten Weiblichkeit?

Diese Frage wurde deshalb gestellt, weil man landläufig die Meinung hegt, daß gerade der Alkohol die Männerwelt zur Prostitution führe.

4. Bezüglich des ersten Geschlechtsverkehrs: Alter? Ort (Groß-, Mittel-, Kleinstadt, Dorf, flaches Land)? Tages- oder Nachtzeit? Art des Weibes? [Bei „anständigen“ Frauen: Hatte diese zuerst getrunken? war sie nüchtern? Bei Dirnen: Treffpunkt (Straße, Wohnung, Bordell, Kontrolle)?] Vorhergegangener Alkoholgenuß? Wieviel? Weniger, mehr, gleichviel wie sonst? Anheiterung? Betrunkenheit? War die Absicht, geschlechtlich zu verkehren, schon vor oder erst nach dem Alkoholgenuß gefaßt worden?

5. Bei (ein- oder mehrmals) geschlechtlich Infizierten mutatis mutandis dieselben Fragen wie unter IV.

Von den auf diese Fragen hin erhaltenen Antworten konnte nur ein Teil verwertet werden. Alle Fälle, wo wir auch nur einen leisen Zweifel an der Richtigkeit der Angaben hatten, sind ausgelassen worden. Das erhaltene Material wurde in Tabellen eingefügt, deren Anordnung man aus beigegebener Probetabelle (Anfang, willkürliche Proben aus der Mitte und Ende unserer Tabellen) erkennen kann. Äußere Gründe verbieten leider den Abdruck sämtlicher Tabellen. (Siehe Tabelle S. 128—131.)

Es enthält Kolumne 1 die fortlaufende Nummer, die Personenzahl. Diese ist mit 1098 niedriger als die Zahl der 1225 geschlechtlichen Infektionen, welche Kolumne 32 wiedergibt, einfach eine Folge der vielen erfragten Mehrfacherkrankungen. Kolumne 2 sagt den Stand des Befragten, 3 das Alter bei der Ausfragung, 6 dasjenige beim ersten Geschlechtsverkehr, 19 dasjenige bei der Infektion an. In 4 sagt +, daß der Alkohol nach Meinung des Befragten geschlechtlich erregend wirkt, in 5, daß er von Anfang an das Gegenteil erzeugt. Kolumne 7 und 20 geben die Örtlichkeit, 8 und 21 die Tages- oder Nachtstunde des ersten bzw. infizierenden Geschlechtsverkehrs an, 9 und 22 enthalten Angaben über die Art des weiblichen oder männlichen Partners wie darüber, ob es sich um ein legales oder illegales Verhältnis, um eine



Gelegenheitssache gehandelt, ob die Zusammenkunft mit der Dirne in Wohnung, Bordell, Straße stattfand, ob sie gesucht oder nur zufällig herbeigeführt war. Kolumne 10 gibt für den ersten Geschlechtsverkehr des Mannes an, ob der weibliche Partner dabei ebenfalls defloriert worden ist. Kolumne 11, 12, 23 und 24 sagen an, ob und bei welchem Partner Alkoholgenuß vorausgegangen ist, 13, 14, 25 und 26, ob einer oder beide Partner nach ihren Angaben betrunken waren. Zugegebene Möglichkeit wurde gleich einer Bejahung gerechnet. Die näheren Umstände sind in den Kolumnen 15 und 27 eingetragen. Die Kolumnen 16, 17 und 18, bzw. 28, 29 und 30 enthalten aus den Angaben der vorhergehenden Kolumnen gezogene Schlußfolgerungen; sie sagen an, ob bei dem betreffenden Geschlechtsverkehr der Alkohol 1. mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit, 2. möglicherweise, 3. unwahrscheinlich eine fördernde Rolle gespielt hat. Kolumne 31 gibt die Zahl der eruierten erstmaligen Verkehre (1242) an, auch diese Zahl ist ebenso wie die Zahl der geschlechtlichen Infektionen (1225) größer als die Zahl der von uns Befragten (1098), weil sie durch die überraschend vielen gegenseitigen Deflorationen erstmals geschlechtlich Verkehrender in die Höhe gerückt wird. In den Originaltabellen sind die Befragten so, wie sie kamen, gebucht worden. Syphilis und venerisches Geschwür wurden nicht auseinandergehalten.

Nach diesen Tabellen wurden von 1225 geschlechtlichen Infektionen nur 218 = 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit in berauschtem Zustand erworben. Nun muß man aber allerdings bedenken, daß die Wirkungsweise des Alkohols individuell sehr verschieden ist, und daß der Trinker selbst jedenfalls nicht mit Kompetenz beurteilen kann, ob er ganz nüchtern war oder doch jene leichten Störungen im Sinne Kraepelinscher Forschung hatte, welche die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten begünstigen würden. Zwar haben wir die Rubriken 16 und 28 nicht lediglich nach subjektiven Angaben des Patienten hergestellt, sondern nach den objektiven Verhältnissen selbst fixiert, aber immerhin ist es möglich, daß unter den vermutlich nicht Berauschten sich doch Leute befunden haben, deren Assoziations- und Merkfähigkeit herabgesetzt, deren geschlechtliche Erregbarkeit gesteigert, deren Unternehmungslust vergrößert war. Unsere Vorarbeiter haben trotz ihrer zum Teil so radikalen Alkoholfeindschaft dieses nicht berücksichtigt. Man muß also auch die Zahl jener in Rechnung ziehen, bei welchen zwar keine Berauschung sicher oder auch nur wahrscheinlich, bei welchen sie aber möglich ist. Solche finden sich unter unseren 1225 Infizierten 140 = 11,4 %. Durch Addition beider Gruppen erhält man 358 Fälle = 29,2 %, in welchen dem Alkohol eine ursächliche Wirkung, und 867 = 70 %, in welchen ihm eine solche nicht zugesprochen werden kann. Greift man nur die Männerzahlen heraus, so gelangt man zu



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	19
					Erster Geschlechtsverkehr										
Nr.	Stand	Alter	Wirkte Alkohol a) trieb-erregend?	Wirkte Alkohol b) triebläh-mend?	Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ob Jungfer?	Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel? a) b. Mann?	b) b. Weib?	War Angetrunkenh. da? a) b. Mann?	b) b. Weib?	Näher… Umstä…	Alter
1	Tapezierer-gehilfe	26	—	+	17	Groß-stadt	nach-mitt.	Stuben-mädchen	+	+ we-nig	—	—	—	Geschl.-V… mitt… verab…	25
2	Mechaniker-gehilfe	24	+ nicht weniger wählerisch	+ in größ. Menge	21	Mittel-stadt	nachts	Dirne, Bordell	—	+ 1 bis $1^1/_2$ l	?	—	—	In Ge… schaft v… führ…	22
3	Schutzmann	26	+	—	21	Groß-stadt	nachts	Kellnerin, Gelegenh.	—	+	+	—	—	Nach T… nahme a… Hochz…	26
4	Schreiner-gehilfe	32	—	—	19	Dorf	nachts	Zimmer-mädchen, Gelegenh.	—	—	—	—	—		
5	Beamter	24	+ weniger wähler.	—	22	Klein-stadt	nach-mitt.	Bürgers-mädchen, „Braut“	+	+	+	—	?	Nach wo… langen Dräng…	24
6	Lehrer	28	+ aber dann vorsichtiger	—	20	Mittel-stadt	nachts	Dirne	—	—	?	—	—		21
															23
															24
7	Student	22	+ in großer Menge	—	16	Groß-stadt	nachts	Stuben-mädchen, Gelegenh.	—	+ 1 bis $1^1/_2$ l	—	—	—	Geschl.-V… nachmitt… versproch…	26
100	Kaufmann	38	+	—	15	Klein-stadt	Sonnt. Nach-mitt.	Dienst-mädchen	—	—	—	—	—	Vom Mädchen verführt	24
															35
															36

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
…nach Alkohol Einfluß		Infektion mit Tripper oder **Syphilis**												Zahl der erstmaligen Sexualverkehre	Zahl der Tripper- und **Syphilis**-Fälle
		Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		Nähere Umstände	Demnach Alkohol von Einfluß				
möglich	unwahrscheinlich					a) b. Mann?	b) b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?		sicher oder wahrscheinl.	möglich	unwahrscheinlich		
	+	25	Dorf	nachts	Kellnerin, Gelegenheit	+	+	—	—	Vom Weib beim Trunk eingeladen		+		2	1
+		22	**Groß-stadt**	**nachts**	**Dirne, Straße**	—	?	—	—				+	1	1
+		26	Groß-stadt	nachts	Dienstmädchen, Gelegenh.	+	+	—	—	Geschlechtsverk. mittags verabredet			+	1	1
	+														
	+	24	Dorf	nachts	Zimmermädchen, Gelegenh.	+	+	+	?		+			2	1
	+	21	Mittel-stadt	nachts	Dirne	+ wenig	+	—	—	Alk. ohne Einfluß. Vorher im Lokal getroffen			+	1	1
		23	Groß-stadt	nachts	Köchin, Gelegenh.	+	?	—	—	nach 14 täg. Geschl.-Verk.			+		1
		24	Klein-stadt	nachts	Dirne, Straße	+ wenig	?	—	—			+			1
	+	26	**Groß-stadt**	**nachts**	**Dirne, Straße**	+ wenig	?	—	?			+			1
	+	24	Klein-stadt	nachts	Kellnerin, Gelegenh.	+	+	—	—	Geschl.-Verk. im Nebenlok. d. Wirtsstube		+		1	1
		35	Groß-stadt	nachts	Verhältnis	+	—	—	—				+		1
		36	Mittel-stadt	nachts	Stubenmädchen, Gelegenh.	+	?	—	—	Alte Bekannte. 15. od. 20. Geschl.-Verk.					1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Wirkte Alkohol		Erster Geschlechtsverkeh[r]					ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		
Nr.	Stand	Alter	a) trieberregend?	b) triebblähmend?	Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ob Jungfer?	a) b. Mann?	b. b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?	[illegible]
189	Verkäuferin	23	—	—	20	Großstadt	Sonnt. Nachmitt.	Verkäufer, Verhältn.	+	—	—	—	—	
209	Schneiderin	18	—	—	16	Großstadt	nachts	Schneider, Verhältn.	+	—	—	—	—	
787	Fabrikant	32	—	—	22	Großstadt	nachts	Arbeiterin, Gelegenh.	—	—	—	—	—	
1097	Kaufmannsgehilfe	36	—	—	17	Großstadt	nachts	Dirne, Straße	—	—	?	—	—	
1098	Geflügelhändler	37	—	—	17	Großstadt	nachts	Dirne, Straße	—	+	?	—	—	In [illegible] Ges[illegible]
Sa.	958 Männer 140 Frauen 1098 Person. Von dissen 1. Geschl.-Verkehr bekannt bei 943 Männern 140 Frauen 1083 Person.		412	217					314			168 beide: 39 Nur nach dem eigenen Urteil: 200	87 42	

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
…nach …hol …influß		Infektion mit Tripper oder **Syphilis**												Zahl der erstmaligen Sexualverkehre	Zahl der Tripper- und **Syphilis**-Fälle
		Alter	Ort	Zeit	Art des Partners	Ging Alk.-Genuß voraus? Wieviel?		War Angetrunkenh. da?		Nähere Umstände	Demnach Alkohol von Einfluß				
…	unwahrscheinlich					a) b. Mann?	b) b. Weib?	a) b. Mann?	b) b. Weib?		sicher oder wahrscheinl.	möglikh	unwahrscheinlich		
	+													1	
	+	zw. 16 u. 18	Groß-stadt	nachts	Schneider, Verhältn.	?	?	—	—				+	1	1
	+	32	Groß-stadt	nachts	Dirne, Animierkneipe	+	+	+	+	Ehebruch	+			1	1
	+	25	Groß-stadt	nachts	Dirne, Straße	—	?	—	—				+	1	1
		27	**Groß-stadt**	**nach-mitt.**	**Dirne, Wohnung**	—	—	—	—				+		**1**
		36	Groß-stadt	nachts	Dirne, Lokal	—	+	—	—	Dirnenlok. zu geschl. Zweck gesucht			+		1
		37	Groß-stadt	nach-mitt.	Dirne, Wohnung	—	?	—	—	Ehebruch			+	1	1
8 4 4	882	1156 Männerinfektionen 69 Weiberinfektionen 1225 Infektionen 746 infizierte Männer						533 beide: 68 Selbstangabe: 529	87		218 Männerinfektionen: 212	140 129	867	1242 beiderseitige Deflorationen: 166 301 Frauen	1071 Gonorrhöen 154 **Syphilis** In Summa 1225

folgendem Resultat: Von 1156 Infektionen direkt befragter Männer ist der Geschlechtsverkehr durch den Alkohol veranlaßt worden: sicher oder mit Wahrscheinlichkeit bei 212 = 18,3 %, unter Hinzurechnung der Möglichkeit (!) bei 212 + 129 = 29,4 %. Diese Resultate sind auf Grund einer gewiß weitherzigen Statistik gewonnen worden, auf Grund weitherzigerer Auffassung, als sie die Statistiken unserer Vorarbeiter gezeigt haben. Und dennoch die kolossale Differenz in den Resultaten. (43,8 % Einfluß des Alkohols bei Langsteins Männern, 67,7 % bei Möllers Männern, 65,5 % bei Forels Weibern und 76,4 % bei seinen Männern.)

Die Resultate nähern sich jedoch etwas, wenn man die Rubriken, in welchen lediglich das subjektive Urteil der Befragten über ihren Zustand verzeichnet — das sind 25 und 26 —, berücksichtigt. Hiernach waren zur Zeit des infektiösen Geschlechtsverkehrs 533 Männer und 87 Frauen, zusammen also 620 Individuen, nicht nüchtern; da in 68 Fällen beiderseitige Trunkenheit vorhanden war, so kommen tatsächlich nur 620 — 68 = 552 Fälle rechnerisch in Betracht, in welchen nach Angabe der Infizierten selbst die Infektion in berauschtem Zustande des einen Partners geschehen ist. In Prozenten ausgedrückt heißt das: 45 % der Infizierten geben an, daß sie selbst oder der Partner betrunken waren; weiterhin wurde von den infizierten Männern angegeben, daß von 1156 Infektionen 529 = 45,7 % in trunkenem Zustand erworben worden sind. Das sind Zahlen, welche noch weit unter den Forelschen und Möllerschen stehen, aber ihnen doch näher kommen und mit der Langsteinschen Zahl 43,8 % scheinbar fast übereinstimmen, ja sie sogar um ein kleines übertreffen. — Die Verhältnisse der weiblichen Infektionen durch direkte Befragung zu eruieren, ist eine Unmöglichkeit, wenn es auch Forel und Langstein unternommen haben. Denn nur in den seltensten Fällen läßt sich da der Infektionstermin feststellen.

Es verlohnt sich, den Verhältnissen bei Infektion sofort diejenigen bei der Erstkohabitation anzureihen.

Von 1098 auf den Tabellen verzeichneten direkt befragten Individuen konnten durch direkte Befragung die Verhältnisse des erstmaligen Sexualverkehrs eruiert werden bei 1083 Individuen, von welchen 943 Männer und 140 Weiber[1]) sind. Von den 1083

[1]) Selbstverständlich handelt es sich überall um außereheliche Deflorationen.



Personen sind sicher oder mit Wahrscheinlichkeit 103 = 9,5 %, möglicherweise 98 = 9 %, zusammen also 201 = 18,5 %, zur Zeit des ersten Geschlechtsverkehrs unter Alkoholeinfluß gestanden. Nach Geschlechtern getrennt sind von 943 Männern 95 = 10 % sicher oder wahrscheinlich, 94 = 9,9 % möglicherweise, zusammen also 189 = 20,1 %, und von 140 Weibern 8 = 5,7 % sicher oder wahrscheinlich, 4 = 2,9 % möglicherweise, zusammen also 12 = 8,5 % alkoholisiert gewesen.

Berücksichtigt man dagegen die Rubriken 13 und 14, welche das subjektive Urteil des Befragten über ihren und ihres Partners Zustand enthalten, so erfährt man, daß unter 1242 direkt und indirekt erfragten Erstkohabitationen 192 waren, wo der Mann, 63, wo die Frau, und 39, wo beide Teile angetrunken waren, d. h. bei $192 + 63 - (2 \times 39) = 177$ Erstkohabitationen, d. i. in 14,2 % war einer von den beiden Partnern, bei 39, d. i. in 3,1 % jeder Partner, bei $192 + 63 - 39 = 216$, d. i. in 17,4 % ein oder jeder Partner betrunken. Da bei 166 Erstkohabitationen beide Partner gleichzeitig defloriert wurden[1]), so ist die Zahl der Akte eigentlich nur 1076. Der Prozentsatz einseitiger Trunkenheit ist dann 16,4, derjenige doppelter 3,6, derjeniger der Trunkenheit überhaupt 20,1. — Nimmt man nur die Angaben der Befragten über sich selbst, also nicht auch diejenigen über den Partner, heraus, so ergibt sich, daß über ihren eigenen Zustand beim ersten Geschlechtsverkehr von 1083 Individuen 190 = 17,5 %, von 943 Männern 148 = 15,7 %, von 140 Weibern 42 = 30 % Trunkenheit angegeben haben.

Auch beim ersten Geschlechtsverkehr wird demnach von den Befragten Trunkenheit in größerem Umfange angegeben, als ihr mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit Einfluß zugestanden werden kann. Wenn man auch die Fälle, wo möglicherweise der Alkohol eine Rolle hat spielen können, mit berücksichtigt, so ergibt sich gegenüber den Verhältnissen bei der Infektion, daß umgekehrt weniger Männer Trunkenheit angeben, als von Wirkung gewesen sein kann, während die Weiber gerade dreieinhalbmal soviel Trunkenheit angeben, als von Einfluß gewesen sein kann. Ob hier nicht doch die sexuelle Großsprecherei des

[1]) Diese Angaben über gegenseitige Defloration sind allerdings anfechtbar: Viele Männer wissen überhaupt nicht, ob das Weib noch Jungfer war. Besonders ist das bei den Erstkohabitationen Minderjähriger der Fall. Großsprecherei des Mannes vergrößert, Beschönigungsneigung vermindert die Zahl der Deflorationen.



Mannes und die Beschönigungssucht des Weibes im Spiele sind, können wir nicht ohne weiteres von der Hand weisen oder behaupten. Das aber ist sicher: auch beim erstmaligen Versuch haben wir ebenso wie oben bei der Infektion einen weit geringeren Prozentsatz gefunden, in welchem der Alkohol als Agent provocateur in Frage kommen kann, als Forel (10—20,1 % gegenüber 48,5 % bei den Männern und 5,7—8,5 % gegenüber 76,5 % bei den Weibern). Diese Zahlen werden auch durch die folgenden in etwas bestätigt: Unter 1083 befragten Personen hatten 468 = 43,2 %, unter 943 befragten Männern 419 = 44,4 %, unter 140 befragten Weibern 49 = 35 % vor dem ersten Geschlechtsverkehr überhaupt gar nichts getrunken. Da man von dem Rest der Leute, die getrunken hatten, doch annehmen muß, daß nur ein Teil von ihnen hat betrunken sein können und daß dieser Teil nicht größer ist als der Teil der Angetrunkenen unter den übrigen Trinkern, und da man die beim Nüchternen so eklatante Neigung zum ersten Sexualverkehr nicht ohne weiteres auf den Alkohol schieben kann, sobald etwas Alkohol getrunken ist, so erscheint uns der Wert der Forelschen Zahlen sehr fragwürdig.

In Bestätigung der Angaben dieses Gelehrten finden wir dagegen, daß der Alkohol beim ersten Geschlechtsverkehr eine weit geringere — richtiger: eine noch weit geringere — Rolle spielt als bei der Infektion. Zu diesem Resultate kommt man, ob man nun die subjektiven Angaben der Patienten über angeblich vorhanden gewesene Trunkenheit gläubig hinnimmt, oder ob man sie kritisch sichtet. Lehrreich sind speziell die weiblichen Ziffern: An und für sich sind sie sämtlich überraschend nieder. Sie widerlegen die rührseligen Geschichten, welche Sittenrichtern und leichtgläubigen Idealisten von den „gefallenen" Mädchen vorerzählt werden. Nur 30 % der Frauen wollen zur Zeit des ersten Sexualverkehrs nicht nüchtern gewesen sein; aber nur bei 8,5 % könnte der Alkohol von Einfluß gewesen sein, und bei 5,7 % ist dieses wahrscheinlich. Nur 8 von 140 Frauen haben den Alkohol als einzige und bestimmende Ursache ihres Falles angegeben. Von diesen waren sechs Prostituierte; die Wertlosigkeit ihrer Angaben erhellt so ohne weiteres. Daß man aber auch mit den Angaben „anständiger" Frauen kritisch verfahren muß, lehrt die Differenz, welche bezüglich Alkoholisierung zwischen den subjektiven Angaben der 140 Frauen (30 %) und dem Resultat der objektiven Würdigung (höchstens 8,5 %) klafft.



Die einzelnen Stände[1]) verhalten sich bezüglich Häufigkeit und Art der Infizierung verschieden: Während von der Gesamtheit der 1225 Infektionen 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit, und wenn man auch die Möglichkeit mit in Rechnung zieht, 29,2 % in alkoholisiertem Zustand des Kohabitierenden erworben worden sind, sind unter 202 Kaufmannsinfektionen (selbständige und angestellte Kaufleute zusammengerechnet) 29 = 14,3 % sicher oder wahrscheinlich, mit Hinzurechnung der Möglichkeit (!) 61 = 30,2 % in alkoholisiertem Zustand geschehen, von 1156 Infektionen der 958 Männer 212 = 18,3 %, bzw. 341 = 29,4 %, unter 620 Infektionen der gebildeten und besitzenden Stände (inkl. Studenten) 138 = 22,2 %, bzw. 211 = 34 %, unter 525 Infektionen von Arbeitern, Bauern und Gehilfen (einschließlich der Kaufmannsgehilfen) 143 = 27,2 %, bzw. 206 = 39,2 % und unter 198 Studenteninfektionen 69 = 35 %, bzw. 92 = 46,4 %. — Berücksichtigt man (fehlerweise) dagegen nur die subjektiven Angaben der Befragten über Trunkenheit oder Nüchternheit, dann verschieben sich die Verhältnisse etwas. Es lag dann Trunkenheit vor bei 221 = 42 % der Arbeiterinfektionen, bei 504 = 43,6 % derjenigen der Gesamtheit der Männer, 552 = 45 % derjenigen von Männern und Frauen, 289 = 46,6 % der Ansteckungen

[1]) Bei der Verteilung des Materials in die einzelnen Standesgruppen konnte eine gewisse Willkür nicht vermieden werden. Als Studenten wurden nicht nur diejenigen betrachtet, welche zur Zeit, als sie befragt wurden, studierten, sondern auch alle, welche einmal studiert hatten, soweit eben die die Infektion vor dem 26. Lebensjahre stattgefunden hatte. Das ist natürlich eine willkürliche und nicht zuverlässige Grenze. Manche, wie Apotheker z. B., sind im Alter vom Anfang der zwanziger Jahre noch nicht auf der Universität. Dadurch erhöht sich natürlich in unserer Rechnung die Zahl der erkrankten Studierenden zu Unrecht. Andererseits aber sind viele Studierende weit über das 25. Lebensjahr auf den Hochschulen (bei der Erhebung der Anamnesen wurde leider nicht von Anfang an auf den früheren Stand der Befragten immer geachtet), auch nimmt nur ein, wenn auch erheblicher Bruchteil der Studierenden, nach dem Weggehen von den Hochschulen andere Lebensgewohnheiten an; die Studentenzahl ist also vermutlich zu klein gegriffen; diese Fehler dürften sich demnach wohl gegenseitig aufheben. — Die Kleinbürgerkreise lassen sich nicht immer von den Arbeitern trennen; sie gehen vielfach aus denselben hervor. Das Gleiche gilt bezüglich selbständiger Kaufleute und Gehilfen. Zu den Gebildeten sind auch Privatiers, Weltbummler, Künstler und Lehrer gerechnet, Stände, welche nicht wenig Halbgebildete enthalten. Die große Gruppe der besitzenden und gebildeten Stände ist also sehr ungleich zusammengesetzt und enthält da zu viel und dort zu wenig. Doch mit diesen Schwierigkeiten hatten auch die anderen Autoren zu tun.

der gebildeten und besitzenden Stände, 102 = 50,4 % derjenigen der Kaufleute und 114 = 57,5 % der Studenteninfektionen. Es folgen also von unten nach oben gerechnet sich im einen Falle: Männer und Frauen, Kaufleute, Männer überhaupt, gebildete und besitzende Stände, die Gruppe der Arbeiter, Bauern und Gehilfen und schließlich Studenten; im anderen Falle die Gruppe der Bauern, Arbeiter und Gehilfen, dann die Gesamtheit der Männer, dann Männer und Frauen, weiterhin die gebildeten und besitzenden Stände, die Kaufleute und zuletzt die Studenten. Die Kaufleute, die in Wirklichkeit relativ günstig dastehen, kommen hier gleich nach der am ungünstigsten gestellen Gruppe, den Studenten. Wie wir es oben für die Gesamtheit schon gesehen haben, so sind auch bei den einzelnen Klassen die Zahlen des angegebenen alkoholischen Zustandes höher als die Prozentzahlen, in welchen der Alkohol von Einfluß gewesen sein kann.

Wir wollen aus diesen Zahlen nicht zu viel folgern. Eines steht jedoch jedenfalls sicher. Die Zahlen der studierenden Jugend sind erschreckend hoch. Die alkoholischen Infektionen der Studenten nehmen die weitaus höchste Stufe ein, mag man das Material so oder so sichten. Dieses Verhältnis findet auch noch darin seinen Ausdruck, daß es gerade die studentische Vergangenheit der Gebildeten ist, welche ihre Gruppe so bedeutend über die der gewiß alkohollustigen Kaufleute erhebt. Bei oberflächlicher Beurteilung der Zahlen könnte man vielleicht meinen, die Studenten ständen zwar an der Spitze, aber der Unterschied von etwa 7 % gegenüber der nächst höchsten Klasse, sei nicht sehr bedeutend. Aber man bedenke, daß den Studenten erst wenige Jahre (im allgemeinen höchstens 4 oder 5) verflossen sind, innerhalb welcher sie sich infizieren konnten, während unter den anderen Klassen sämtliche Lebensalter vertreten sind! Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet, sind die alkoholischen Infektionsziffern der Studenten exorbitant hohe. — Daraus folgt nun zwar nicht, wie Forel Seite 749 seiner Arbeit meint, daß die akademische Jugend den venerischen Infektionen besonders zum Opfer falle, wohl aber, daß man den Alkoholismus bei den Studenten in viel höherem Maße als Agent provocateur ihrer Geschlechtskrankheiten betrachten kann und wohl auch muß, als bei den übrigen Ständen. (Die prozentual hohe Beteiligung der Studenten an den Geschlechtskrankheiten steht allerdings fest; aber sie folgt aus den bekannten schönen Untersuchungen Blaschkos.) Über den Alkoholismus



unserer deutschen studierenden Jugend noch ein Wort zu verlieren, wäre Verschwendung. Gewiß betrinken sich andere Stände im gleichen Alter auch; aber die Alkoholisierung geschieht doch nicht so regelmäßig, systematisch, prinzipiell, Tag für Tag wie beim Studenten. Auch verläßt der Student ganz besonders spät die Kneipe, fällt daher der streifenden Puella leichter in die Hände, als andere junge Leute, speziell als der Arbeiter und Kaufmann, die schon früher ihren Rausch nach Hause tragen. Durch den Alkohol und leider häufig auch die Zoten der Kneipe geschlechtlich erregt, im geschlechtlich erregbarsten Alter und in den ersten Semestern i. d. R. nicht im Besitze eines sogenannten „Verhältnisses" oder einer anderen Gelegenheit, mit einem „anständigen" Weibe zu verkehren, folgt er leicht dem Sirenenruf der Prostituierten.[1])

Die Prostitution spielt daher bei den Infektionen der Studenten eine allgemeinere Rolle als bei den Infektionen der übrigen Stände.[2])

[1]) Es ist hier natürlich immer nur vom Studenten der Großstädte die Rede, und zugrunde liegen eben Münchener Verhältnisse. In Hafenstädten, wie Hamburg, sind einzelne Arbeiterklassen, Matrosen usw. wohl in weit höherem Maße als bei uns im Süden Gäste der Prostitution. In kleinen Universitätsstädten, wo es wenig Prostitution gibt, ist der Student sicher nicht so gefährdet.

[2]) Es kommt natürlich sehr darauf an, wie man den Begriff „Prostituierte" formuliert und wie man von den Leuten erfragt, ob die Infektionsquelle eine Dirne war oder nicht. Wir haben immer auf der präzisen Beantwortung der Frage bestanden, ob für den Koitus eine Bezahlung in bar stattgefunden hatte. Fragt man nämlich die Leute einfach, ob das Weib eine Dirne war, so erhält man, obwohl keine Bezahlung stattgefunden hatte, über jedes lüderliche Frauenzimmer die Auskunft: „Jawohl; es war nichts Gescheites." Blaschko hat 81,1 % Ansteckung an der Prostitution bei seinem poliklinischen Material konstatiert. Entweder müssen hier massenhaft Weiber eingerechnet worden sein, die nicht Prostituierte im engeren Sinne sind, oder die geschlechtlichen Gepflogenheiten der Berliner Volkskreise sind ganz anders als diejenigen unserer Münchner-Oberbayerischen. Daß diese Gewohnheiten ganz außerordentlich verschieden sind, geht z. B. auch aus zwei Statistiken Fourniers hervor; in der einen, welche seine elegante Sprechstundenklientel enthält, fallen nur 14,4 % der Infektionen auf die Prostituierten; in der anderen, welche das poliklinische Material sichtet, dagegen 76,8 %. Es ist ganz ausgeschlossen, daß unsere Münchner und oberbayerische Bevölkerung sich in diesem Maße mit der Prostitution abgibt, wie die Pariser Arbeiterkreise; bei uns wird in der Regel das Verhältnis und die lüderliche Weiblichkeit gewählt. Wenn von Róna, Havas, Török und Friedrich (nach Blaschko) behauptet wird, daß 30—63 % der Infektionen im Bordell erfolgen, so darf man nicht sagen, daß dann an Orten, wo keine Bordelle sind, wie in München, diese Zahl dann zu den Infektionen durch die übrigen Prostituierten hinzugezählt



Nach unseren Aufzeichnungen wurden von 620 Infektionen der Gebildeten- und Besitzendengruppe (inkl. Studenten) 287 = 46,3% von der Prostitution erworben, von 1156 Männerinfektionen überhaupt 542 = 46,7%, von 525 Arbeiter-, Gehilfen-, Bauern- usw. -Infektionen 262 = 49,9%, von 202 solchen der Kaufleute 101 = 50% und von 198 der Studenten 138 = 69%. Entfernt man aus der Gruppe der Arbeiterinfektionen die Infektionszahlen für die kaufmännischen Gehilfen, dann sinkt die Zahl der Arbeitergruppe auf nur 190 = 41,9% herab. Letztere Gruppe steht also, was die Benutzung der Prostitution betrifft, am günstigsten da, wenn auch der immerhin nicht geringe Prozentsatz 41,9 der landläufigen Meinung widerspricht, daß diese Kreise durch ihr leidiges Verhältnis- und Konkubinatwesen von der Prostitution zurückgehalten würden, eine Meinung, deren Unrichtigkeit allerdings den Eingeweihten längst klar war, nur nicht gewissen Statistikern. — Daß die Gruppe der Gebildeten trotz ihrer Belastung durch die Studenten nicht ungünstig steht, findet darin seine Erklärung, daß in diesen Kreisen im allgemeinen nach der Studentenzeit die Prostitution nicht oder nur wenig mehr benutzt wird. Die Studentengruppe steht weitaus am ungünstigsten da. Auch hier imponiert das Außerordentliche der Zahl erst dann recht, wenn man berücksichtigt, daß die studentischen Prostituierteninfektionen im Gegensatze zu den anderen Gruppen sich auf ganz wenige Jahre verteilen. Den Studenten am nächsten stehen die Kaufleute. Aber die hohe Ziffer wird bei diesen dadurch erreicht, daß die dem Mittelstand angehörige Kaufmannschaft und die „reisenden" Kaufleute, wie unsere Tabellen lehren, die Prostitution ganz unabhängig vom Alkoholeinfluß vielfach gewohnheitsmäßig benutzen, so daß auf

---

werden müßte, sondern man muß berücksichtigen, daß in Ungarn die leidige Sitte herrscht, nach Schluß jeder Kneipe noch ins Bordell zu gehen. Und wenn Tschistjakow für Petersburg einen Anteil der Dirnen an den Infektionen von 73% herausgerechnet hat, so ist auch das entweder speziell Petersburger Eigentümlichkeit oder es sind Willkürlichkeiten bei der Fixierung des Begriffes „Prostituierte" vorgekommen. In Orten, wo Matrosen, Söldnertruppen, Gesindel und andere Gäste der Prostitution konzentriert sind, muß auch die Zahl der von ihr veranlaßten Infektionen bedeutend höher sein als in Orten, wo das nicht der Fall ist, wie etwa München. Lion und Löb haben für Mannheim gefunden, daß hier die Prostitution zu 46,8% an den Infektionen beteiligt ist. Dabei ist noch zu bedenken, daß ein wesentlicher Teil ihres Männermaterials (etwa 8%) aus Schiffern besteht, welche sich fast ausschließlich an der Prostitution infizieren.

den einzelnen eine ganze Anzahl von Infektionen an Dirnen fallen. Bringt man die eruierte Zahl der Prostituierteninfektionen statt mit der Zahl der Infizierungen mit derjenigen der Befragten in Verbindung, was an sich unzulässig wäre, so erhält man daher auf 249 Studenten 138 = 55,4 % Infektionen an Dirnen, auf 183 Kaufleute 101 = 55,2 %. Das Hinaufschnellen des Prozentsatzes bei den Kaufleuten zeigt, daß die hohe Zahl der Prostituierteninfektionen bei den Kaufleuten sich nicht wie bei den Studenten auf die Allgemeinheit verteilt, sondern durch die ausschließliche Prostituiertenbenutzung einzelner Kaufmannskreise, welche zu mehrmaligen Infektionen führt, entsteht.[1]) Der Alkohol verkuppelt demnach den reisenden Kaufmann nicht gleichermaßen wie den Studenten an die Prostitution; was jenen zu dieser führt, ist die brutale, vielfach recht tierische Sinnlichkeit und Lüderlichkeit jener Kreise. Die enormen Infektionsziffern unter der Kaufmannschaft, wie wir sie aus den Statistiken Blaschkos kennen, sind daher nicht auf den Alkoholismus zurückzuführen. Allerdings wird von vielen Kaufleuten, speziell von den besser gezahlten „Reisenden" ordentlich gebechert. Und da die Leute vielfach ziemlich ausschweifend leben, so fallen alkoholische und sexuelle Delikte bei ihnen vielfach zeitlich zusammen. Aber die letzteren sind nicht den ersteren subordiniert, sondern koordiniert. Nach ihren eigenen Angaben sind, wie wir oben gehört, wohl 50,4 % der Infektionen in alkoholischem Zustand geholt worden, aber nur in 14,3 % kann mit Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit, bei Miteinschluß der Möglichkeit nur in 30,2 % der Alkohol auch wirklich angeschuldigt werden. Die geschlechtlichen Gepflogenheiten in der

[1]) Es mag hier gestattet sein, darauf hinzuweisen, daß diese mehrfachen (4, 5, 6 und mehr) Infektionen einzelner, wie wir sie besonders unter den Kaufleuten, aber auch bei den Studenten sehen, die Berechnung der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter diesen Kategorien außerordentlich erschweren. Blaschko ist so bekanntlich dazu gekommen, auszurechnen, daß von den Männern der Großstadt, die über 30 Jahre alt in die Ehe treten, jeder zweimal Tripper und jeder 4.—5. Syphilis gehabt hat. Solch eine Berechnungsart aber dürfte, worauf schon Erb hingewiesen hat, angreifbar sein. Es ist bedenklich, statistische Schlußsätze so zu formulieren, daß sie von mit der Sprache der Statistik nicht genau Vertrauten — und das ist schließlich die Mehrzahl — so irrig verstanden werden können, daß diese das gerade Gegenteil von dem, was die Tatsachen lehren. aus der Statistik herauslesen. Es ist nicht dasselbe, wenn man ausrechnet, wieviel Tripperinfektionen auf eine gewisse Anzahl Männer fallen oder ob man bestimmt, wieviele Männer überhaupt infiziert werden. Das letztere dürfte das Wichtige sein.



Kaufmannschaft, speziell unter der reisenden, sind eben durchaus verschieden von jenen der Studenten, Arbeiter usw. Dies beweist auch die aus unseren Tabellen ersichtliche, übrigens den Eingeweihten längst bekannte Benutzung der Hotelmädchen, welche von einem großen Teil geradezu gewohnheits-, um nicht zu sagen, sportmäßig betrieben wird. Hierin kommt dem reisenden Kaufmann nur noch die Kategorie der Kellner, Hotelbediensteten und Wirte gleich; doch ist unser Material, soweit diese Gruppe in Frage kommt, wegen der ungünstigen (Abend-) Zeit unseres Ambulatoriums zu gering, um verwertet werden zu können.

Die Prostitution spielt weiterhin eine sehr beträchtliche Rolle bei den Infektionen ehebrecherischer Männer. So konnten wir bei 61 Ehemännern 49 mal, d. h. in 80,3 %, die Prostitution als Infektionsquelle eruieren, dagegen nur 12 mal, d. i. in 19,6 %, andere Weiber. Unter den von uns befragten „Junggesellen“ steckt aber wohl noch eine erkleckliche Anzahl von Ehemännern; denn nur ein Teil der Kranken gesteht die Tatsache des Verheiratetseins zu oder verrät sich unabsichtlich; und fragen kann man da nicht. Es wäre also wohl möglich, daß bei genauerer Untersuchung sich unbedeutende Prozentschwankungen der Infektionsquellen der Ehemänner ergeben würden. Es hat sich uns gezeigt, daß es vor allem die Volksfeste (in München das Oktoberfest), die Studenten-philisterfeste, Schützen- und landwirtschaftlichen Feste, d. h. jene Veranstaltungen sind, welche fast lediglich dem unsinnigsten Alkoholgenuß dienen. Aber selbst bei Sitzungen gelehrter, ja religiöser Körperschaften heischt der alkoholbefeuchtete Vergnügungstaumel der Großstadt seine Opfer. Gelegentlich solcher Veranstaltungen betrinkt sich der aus der Provinz kommende Landwirt, Schützenbruder, Turner, Sänger oder „alte Herr“ und fällt in der Trunkenheit irgendwo einer Dirne in die Hände. Für die Ehemänner lockerer Gattung scheinen speziell die Animierkneipen, „Weinstuben“ usw. mit ihrer sich heimlich prostituierenden Bedienung gefährlich zu sein. Von 61 durch Ehebruch infizierten Männern haben sich 24 = 39,3 % die Geschlechtskrankheit in Animierkneipen geholt. Dabei machen aber die 37 Animierkneipeninfektionen unserer Tabellen unter 1156 Infektionen nur 3 % aus. Allerdings spielt hier wohl der Alkohol gelegentlich eine nebensächliche Rolle. Denn vielfach werden die Lokale schon des geschlechtlichen Zweckes wegen aufgesucht. Besonders ist das auf Reisen des Mannes und weiterhin in der Abwesenheit der verreisten Frau der Fall.



Den Bundesgenossen Alkohol und Prostitution wird aber von den meisten Schriftstellern — so auch von Bieling, Seved Ribbing, O. Rosenthal und Forel — ein ganz bedeutender Einfluß auf das Zustandekommen des ersten Geschlechtsverkehrs eingeräumt. Dem können wir nicht beistimmen: Von unseren 943 Männern, bei welchen der erste Sexualverkehr bekannt war, haben nur 313 = 33,1 % den ersten Geschlechtsakt ihres Lebens mit Prostituierten ausgeübt. [Dagegen sind von 1156 Männerinfektionen 542 = 46,7 % von Dirnen erworben worden und von 958 Männern haben sich 417 = 43,5 % Infektionen von Prostituierten geholt; von den infizierten Männern gar 55,8 %.] 217 von 417 einmal oder mehrere Male an Prostituierten infizierten Männern = 52 % hatten ihren ersten Geschlechtsverkehr mit sich nicht prostituierender Weiblichkeit gehabt. Wieder sehen wir aber auch hier Kaufmannschaft und Studenten als bevorzugte Kunden der Prostitution. Von 125 Kaufleuten führten 67 = 53,6 % ihren ersten Geschlechtsakt mit der Prostitution aus; von 242 Studenten 101 = 41,3 %. Die Gründe für diese bedenkliche Stellung der Studenten sind wohl dieselben, welche wir oben für die hohen Infektionsziffern bei den Studierenden auseinandergesetzt haben. Sie würde noch ungünstiger sein, wenn nicht ein großer Teil der Studierenden bereits defloriert auf die Hochschule käme und wenn das aus moralischen Gründen so bedauerliche Verhältniswesen weniger in Mode wäre. Bei den Kaufleuten zeigt sich auch hier ebenso wie bei der Infektion die eigentümliche Bevorzugung der Prostitution. Es hängt dieses, da den Kaufleuten andere Weiblichkeit sicher gerade so gut zu Gebote stände als anderen Ständen, mit der zweifellos in diesem Stande sehr starken Lüderlichkeit und geschlechtlichen Bedürftigkeit zusammen. Man könnte versucht sein, zu glauben, daß an den höheren Prozentsätzen bei Studenten und Kaufleuten der Alkohol schuld wäre. Dem ist aber nicht so. Denn während bei der Gesamtsumme der Erstkohabitationen in 10, bei Hinzurechnung der Möglichkeit in 20,1 % der Geschlechtsakt dem Alkohol zuzuschreiben ist, können von 313 erstmaligen Kohabitationen, welche mit der Prostitution geschehen sind, nur 24 = 7,6 % sicher oder wahrscheinlich, bei Hinzurechnung der Möglichkeit 41 = 13,1 % auf alkoholische Stimmung zurückgeführt werden. Der geschlechtliche Partner bei der ersten Kohabitation der Männer ist meist das Verhältnis, die Jugendliebe, Nachbarin, Freundin der Schwester, sehr häufig eine Verwandte, besonders die Base („Cousine"). Am



Lande erfolgt die Defloration vielfach schon in der Kinderzeit beim Heimgang von der Schule, beim Viehhüten und Beerensuchen. Daß der erste Koitus gelegentlich (2 Fälle) sogar mit der eigenen Schwester geschieht, sei nur der Kuriosität halber erwähnt. Das landläufige Urteil, daß der Alkohol bisher sittenstrenge junge Leute ganz gewöhnlich zur Prostitution führe und daß dann dank der Gewöhnung die üble Sitte des außerehelichen Geschlechtsverkehrs mit Dirnen und anderen Weibern angenommen werde, läßt sich also aus zwei Gründen nicht halten: einmal weil der Alkohol überhaupt beim ersten Geschlechtsverkehr nur eine ganz nichtssagende Rolle spielt, und dann, weil nur $^1/_3$ der Männer ihren ersten Geschlechtsakt mit der Prostitution ausüben, während viel mehr sie später benutzen. Nicht durch die (im Alkoholdusel aufgesuchte) Prostitution gewöhnt sich der junge Mensch an den außerehelichen Verkehr, sondern durch den gewohnheitsmäßigen außerehelichen Verkehr, welcher ihm die Beherrschung seiner Begierden immer mehr und mehr erschwert, kommt er schließlich zur Prostitution. Lehrreiche Beispiele sind da die massenhaften Infektionen der reisenden Kaufleute, die gewohnheitsmäßig mit jeder Dirne, Hotelbedienung und Kellnerin verkehren, die an Dirnen geholten Infektionen ehebrecherischer Männer („Strohwitwer") und die Tatsache, daß die Studenten zwar sehr vielfach sich an Prostituierten infizieren, daß sie aber nur in viel geringerem Prozentsatz hier auch defloriert werden. Wenn Forel am anderen Orte (sexuelle Frage) in zweifellos bester Absicht jedem außerehelichen Verkehr junger Leute mit nicht sich prostituierender Weiblichkeit das Wort redet, wenn nur gegen Infektionen und für Verhütung der Empfängnis gesorgt wird, so fördert er, ohne es zu wollen, mehr geschlechtliche Infektionen an Dirnen als der von ihm als hauptsächliche Causa movens betrachtete Alkohol; denn er begünstigt die Gewöhnung des jungen Mannes an den Geschlechtsakt und führt ihn so auf Umwegen sicher zur Prostitution.

(Schluß folgt.)



Die primitiven Wurzeln der Prostitution.

Von

Dr. **Iwan Bloch** (Berlin).[1])

Inmitten der höchsten Kultur, inmitten einer rapide fortschreitenden Zivilisation, inmitten einer zunehmenden Vergeistigung der einzelnen Individuen als Kulturträger, stellt die Prostitution eine archaisch-primitive Erscheinung dar, in der die letzten Reste eines ursprünglich freien und ungebundenen Instinktlebens der Urmenschheit noch deutlich erkennbar sind, jener Art der elementaren Sexualität, die Plato als das ewig rege „Tier im Menschen" bezeichnet hat, das unabhängig von aller Kultur, von jeder geistigen Entwicklung eine Art von Selbständigkeit und Unveränderlichkeit bewahrt. Hieraus entwickelt sich ein gewisser Gegensatz zur Kultur, eine Disharmonie, die man vielleicht am treffendsten zum Ausdrucke bringt, wenn man sagt, daß hier ein Physiologisches pathologische Wirkungen habe.

Über die Beschaffenheit jenes primitiven Sexuallebens, in dem die Prostitution wurzelt, dessen letzten Überrest sie darstellt, gibt die Urgeschichte des Menschen nur spärliche Aufschlüsse, das meiste Wissen darüber verdanken wir der vergleichenden Völkerkunde, deren Objekt sowohl die Kultur- als auch die Naturvölker sind.

Insbesondere liefert uns, als ein Teil der Ethnologie, die vergleichende Sitten- und Rechtsgeschichte das wichtigste Material für die Beurteilung der primitiven Sexualverhältnisse, indem sie auch in neueren Einrichtungen, Bräuchen und Sitten die Überreste primitiver Zustände und ihre Kontinuität im Laufe der Jahrtausende nachweist. Diese wiederum ermöglicht Rückschlüsse auf prähistorische Verhältnisse und Anknüpfung an die wenigen sicheren Tatsachen, die bis jetzt für das Sexualleben der Urzeit festgestellt wurden. So läßt sich ein lückenloser Zusammenhang der Erschei-

[1]) Der oben stehende Aufsatz enthält Abschnitte aus dem zweiten Kapitel eines im Sommer d. J. im Verlage von Louis Marcus, Berlin erscheinenden Werkes von Dr. Iwan Bloch „Die Prostitution", das als erster Band eines von ihm herausgegebenen „Handbuches der gesamten Sexualwissenschaft in Einzeldarstellungen" erscheinen wird. (D. Red.)

nungen primitiver Sexualität von der prähistorischen Zeit bis zur Gegenwart nachweisen.

Die Frage nach dem Zustande der geschlechtlichen Verhältnisse in der Urzeit hat schon die alten Dichter beschäftigt, und es ist auch für unser Thema nicht ohne Interesse, diese poetischen Phantasien kennen zu lernen. So entwirft der römische Dichter Lucretius (98 bis ca. 54 v. Chr.) im fünften Buche seines berühmten Lehrgedichtes „Von der Natur der Dinge" (Vers 911—994 eine malerische Schilderung des noch kulturlosen Urmenschen, der umherschweifend wie die Tiere die von der Natur dargebotene Nahrung sucht, in Höhlen wohnt, noch ohne Kleidung und Feuer sein Dasein fristet:

> Auf das gemeinsame Wohl ward keine Sorge gerichtet;
> Sitten kannten sie nicht, auch nicht den Gebrauch der Gesetze.
> Was der Zufall jeglichem gab, das nahm er zum Raub hin,
> Jeder nach seinem Trieb nur besorgt für Leben und Wohlsein.
> Venus fügte zusammen der Liebenden Leiber in Wäldern;
> Teils ergab sich das Weib aus gegenseitiger Neigung (cupido)
> Oder durch Mannesgewalt und übermäßige Wollust (libido)
> Oder auch um ein Geschenk von Eicheln, Birnen und Beeren.

Wir sehen, daß der Dichter schon in den frühesten Anfängen des Menschengeschlechtes neben der rein physischen Liebe zwischen den Geschlechtern, der Libido, auch bereits eine Art von seelischer Zuneigung (cupido) annimmt, und endlich auch die ersten Andeutungen der Prostitution, der käuflichen Liebe, schon in die Urzeit verlegt.

Nach Horaz gab es im Anfange noch keine Ehe, sondern,

> „wenn nach wilder Tiere Art
> Erhitzte Brunst sich wiehernd auf die erste
> Die beste Sie, die in den Wurf kam, sprengte",

so fand ein heftiger Kampf um den Geschlechtsgenuß statt, bei dem der Stärkste siegte und die anderen tötete. (Satirae I, 3 Vers 107—110 nach der Übersetzung von Wieland.)

Man darf sich aber nicht verhehlen, daß sie nur reine Phantasiebilder entworfen haben, für die der stringente Beweis fehlt. Das gilt auch für manche modernen Schilderungen des primitiven Sexuallebens. So ist z. B. offenbar Paul Lacroix (Pierre Dufour) teilweise von Lucretius beeinflußt, wenn er von der ältesten Zeit des Menschen sagt:

„Im Zustande der einfachen Natürlichkeit, als die Menschen erst begannen, sich gegenseitig aufzusuchen und sich zu vereinigen, war die



willkürliche Vermischung der Geschlechter die unvermeidliche Folge ihrer ungebildeten Roheit, die noch keine anderen Vorschriften kannte als die des Instinktes. Das tiefe Dunkel, in dem die menschliche Seele noch herumtappte, verhüllte ihr die einfache Kenntnis von Gut und Böse. Doch konnte schon da die Prostitution bestehen. Das Weib willigte ohne Zweifel ein, sich dem Verlangen des Mannes zu überlassen, selbst wenn sie seine Glut nicht teilte, um ein Stück Wildbret, das er getötet, oder einen Fisch, den er gefangen hatte, von ihm zu erhalten; für eine schimmernde Muschel, für eine leuchtende Vogelfeder, für einen glänzenden Stein bewilligte sie ohne Reiz und ohne Verlangen einem wilden Ungestüm die Rechte der Liebe. Diese wilde Prostitution ist, wie man sieht, älter als jede Religion und jedes Gesetz, und dennoch gab in diesen Urzeiten der Kindheit der Völker das Weib keinem Zwange nach, sondern nur ihrem freien Willen, ihrer eigenen Wahl und ihrer Habsucht."

Diese Schilderung bezieht sich auf die noch isoliert wohnenden Urmenschen. Für die Bildung von sozialen Verbänden und Gruppen stellte wohl am frühesten Burdach die Theorie einer geschlechtlichen Promiskuität oder wie er es nennt „Pantogamie" auf. Ihm folgte J. J. Bachofen, der in seinem berühmten Werke über das „Mutterrecht" auf der tiefsten Stufe des menschlichen Daseins eine völlig freie Geschlechtermischung und öffentliche Begattung annahm. „Gleich dem Tiere befriedigt er den Trieb der Natur, ohne dauernde Verbindung mit einem bestimmten Weibe und vor Aller Augen."

Hierbei knüpfte Bachofen schon an geschichtlich überlieferte Zustände an, an Mitteilungen von Herodot und Strabo über die Massageten und andere in geschlechtlicher Promiskuität lebende oder sonstigen Formen eines freien Geschlechtsverkehrs huldigende Stämme. Er betrat damit den einzig gangbaren Weg, um die primitiven Verhältnisse des Geschlechtslebens durch die Tatsachen der Ethnologie aufzuhellen und durch eine retrospektive Betrachtung zu erschließen, für die uns seitdem die vergleichende Geschichts- und Völkerkunde so viel Material geliefert hat, daß es uns heute schon einigermaßen möglich ist, dieses für die eigentliche Urgeschichte, die Prähistorie, zu verwerten und eine Kontinuität in der Entwicklung nachzuweisen.

Auch für das Geschlechtsleben gilt das Gesetz der Entwicklung. So groß wie der Unterschied zwischen dem modernen Kulturmenschen und dem Menschen der Diluvialzeit ist, so sehr ist auch seine Sexualität verschieden von derjenigen des Neandertalmenschen oder gar des Pithecanthropus erectus.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, daß der Mensch in seinen ersten Anfängen, von denen wir nichts wissen, noch ganz als ein-

heitliches Triebwesen handelte, und daß bei ihm der Geschlechtsinstinkt noch keinerlei Differenzierung, keinerlei Trennung von Körperlichem und Geistigem erkennen ließ. Es war eine rein tierische „Brunst", die die Geschlechter vereinigte, und als solche an eine „Brunstzeit" gebunden, die noch durch keinerlei geistigen Einfluß modifiziert wurde. An der tatsächlichen Existenz dieser periodischen Brunstzeiten beim Urmenschen kann um so weniger gezweifelt werden, als sie noch heute bei primitiven Völkern, wie den Australiern, die nach allgemeiner Anschauung dem Urmenschen am nächsten stehen, deutlich nachweisbar sind.

Da der Mensch zu den Herdentieren gehört, so ist es ziemlich sicher, daß auch jene periodische Brunst sich innerhalb von Horden und Rudeln betätigt hat. Da noch jede individuelle, seelische Beziehung fehlte, so liegt gar kein Grund vor, an der tatsächlichen Existenz einer geschlechtlichen Promiskuität zu zweifeln, die man sich allerdings nicht so vorzustellen hat, daß eine gleichzeitige wilde Vermischung stattfand, sondern daß eine Gemeinsamkeit des geschlechtlichen Besitzes innerhalb der Urhorde vorhanden war, eine Freiheit des Geschlechtsverkehrs, wie sie die Undifferenziertheit des primitiven Sexualinstinkts naturgemäß voraussetzt. Wir werden sehen, daß Überreste dieser Art der geschlechtlichen Promiskuität sich durch die ganze Geschichte der Menschheit bis zur Gegenwart verfolgen und nur aus ursprünglichen Zuständen erklären lassen.

Der Urmensch gehört einer Zeit an, die noch vor der prähistorischen liegt und aus der keinerlei Überreste des Menschen oder menschlicher Tätigkeit überliefert sind. Die Prähistorie dagegen gibt uns greifbare Anhaltspunkte für eine Rekonstruktion des Menschen der Steinzeit. Er erscheint hier bereits als Träger der Kultur, der schon eine inhalt- und umfangreiche geistige Entwicklung durchlaufen und zweifellos auch in seinem Geschlechtsleben eine gewisse Trennung zwischen Körperlichem und Geistigem vollzogen hat.

Die fortschreitende geistige Entwicklung des Menschen hat nun schon in der prähistorischen Zeit die rein physische Sexualanziehung der Geschlechter in innige Beziehungen zu den Urtatsachen des primitiven Geisteslebens gesetzt, zur Religion und zur Kunst. Auf dieser Basis entstand ein freies Geschlechtsleben, das sich bis auf den heutigen Tag neben dem sozial gebundenen erhalten hat, in den verschiedenartigsten Formen, wie



wir sehen werden, auf der Erde verbreitet war und Elemente aufweist, die der gebundenen Form des Geschlechtslebens, der Ehe, fehlen.

Wie Ethnologie und Folklore zeigen, war dieses freie ungebundene Geschlechtsleben ursprünglich wohl vereinbar mit der Ehe, ja es wurde als eine notwendige Voraussetzung dieser letzteren betrachtet, weil es primitiven Instinkten eine Befriedigung bot, die ihnen die Ehe nicht geben konnte und durfte. Überall nun, wo der Rigorismus der Zwangsehe diese Freiheit des Sexualverkehrs, dieses „Austoben", einschränkt und unterdrückt, erscheint die Prostitution als ein schlechtes Surrogat. Die Prostitution — das zeigt ihre ganze Geschichte — ist ein Überrest, ein Äquivalent, des ursprünglich freien Geschlechtslebens der Menschheit. In ihr finden sich die gleichen Elemente eines primitiven Trieblebens wie in diesem. Sie bietet insbesondere bei den Kulturvölkern den Ersatz für jene sexuelle Ungebundenheit, jenes sexuelle Austoben, die wir in primitiven Zuständen heute noch bei den Naturvölkern beobachten. Die Entwicklungsgeschichte der Menschheit zeigt uns, daß ein solches freies Geschlechtsleben überall der Vorläufer bzw. die Begleiterscheinung der Ehe war und daß in ihm eben die durch diese unterdrückten primitiven Sexualinstinkte frei sich betätigen konnten. Ein Forscher vom Range Friedrich Ratzels hat schon von diesen „Rückfällen aus der oft versuchten, aber überall Widerspruch weckenden Monopolisierung der Weiber in mono- und polygamischer Ehe in eine Sphäre freieren Waltens des Geschlechtstriebes" gesprochen. „Dieselbe Sphäre", sagt er, „unterlagert auch unsere Gesittung und erzeugt in anderen Formen und unter dichteren Schleiern dieselben Rückfälle." Einer aufmerksamen Betrachtung wird es aber leicht gelingen, auch diese dichteren Schleier zu lüften und den primitiven Untergrund der Prostitution sichtbar zu machen, ihren Zusammenhang mit jener Sphäre des ungebundenen Geschlechtslebens zu erweisen. Man darf also nicht die primitiven Zustände nach Analogie der Prostitution beurteilen, sie, wie Engels sich ausdrückt, „durch die Bordellbrille" auschauen, sondern man muß umgekehrt die Prostitution aus jenem freien Geschlechtsverkehr erklären und ableiten. Nur so kann ihre wahre Bedeutung in der Geschichte des menschlichen Geschlechtslebens erkannt werden, als ein Teil des „Hetärismus, der den Menschen bis in die Zivilisation hinein verfolgt, wie ein dunkler Schlagschatten, der auf der Familie ruht". (L. H. Morgan.)



Das Charakteristische für alle diese verschiedenen Formen der freieren, ungebundenen Sexualbeziehungen ist nun, wie dies besonders Heinrich Schurtz in überzeugender Weise dargelegt hat, das Austoben des Geschlechtstriebes in rein physischer Beziehung und seine elementarische Entladung und Betätigung in Verbindung mit und unter dem Einflusse von künstlerischen und religiösen Elementen, die, allen sozialen Hemmungen feindlich, das Geschlechtliche in eine freiere Sphäre versetzen.

Dagegen kommt bei den gebundenen Formen des Geschlechtslebens der Geschlechtstrieb überhaupt nicht mehr in erster Linie in Betracht, sie dienen viel eher sozialen Zwecken anderer Natur, vor allem wirtschaftlichen. So erscheint die Hauptform dieses gebundenen Geschlechtslebens, die Ehe, als das Produkt nicht nur des Geschlechtstriebes, sondern vor allem des Pflegetriebes, des Geselligkeitstriebes und überhaupt des wirtschaftlichen Nutzens, so daß jener nicht mehr die primäre und ausschlaggebende Rolle spielen kann wie im freien Liebesleben.

Nachdem Bachofen zuerst den „Hetärismus", den ungebundenen, außerehelichen geschlechtlichen Verkehr als ursprünglichste Form der sexuellen Beziehungen von Mann und Weib aufgestellt hatte, hat dann Lewis H. Morgan entsprechend den von ihm aufgestellten Entwicklungsstufen der Wildheit, der Barbarei und der Zivilisation ebenfalls Entwicklungsformen dieses Hetärismus angenommen, nämlich den sozial unbeschränkten unterschiedslosen Geschlechtsverkehr und die geschlechtliche Promiskuität innerhalb sozialer Gruppen, wie z. B. der Gruppenehe. Er hat auch darauf hingewiesen, daß neben der späteren Paarungs- und der monogamen Ehe der Hetärismus weiter existiert hat. Engels nennt das die Ergänzung der Monogamie durch Ehebruch und Prostitution.

Der gänzlich unterschiedslose Geschlechtsverkehr liegt auch nach Morgan „verschleiert in der nebelhaften Urzeit des Menschengeschlechtes", außer dem Bereiche positiven Wissens. Die tatsächliche Existenz eines solchen Zustandes läßt sich rückwärts aus der Entwicklung erschließen, da das Mutterrecht und die Blutsverwandtschaftsfamilie einen solchen unterschiedslosen Geschlechtsverkehr voraussetzen und jede Form der sozialen Ehe (Gruppenehe, Punaluaehe) deutliche Reste jener ursprünglichen Geschlechtspromiskuität aufweist, endlich auch heute noch diese bei den Naturvölkern als Vorläuferin und Vorstufe der individuellen Ehe



nachweisbar ist und bei den Kulturvölkern neben ihr als Prostitution oder wilde Liebe fortexistiert.

Daß das Schamgefühl als eine erworbene Eigenschaft des Menschengeschlechts eine solche Promiskuität und ein solches freies Sexualleben niemals verhindert hat, ist sicher. Die Befriedigung des Geschlechtstriebes war ursprünglich genau so unverfänglich wie Essen und Trinken. Zum Teil weisen Tatsachen, wie die ungenierte Ausübung des Coitus coram publico, darauf hin, soweit der Koitus im Freien nicht aus abergläubischen und religiösen Gründen (Befruchtungszauber) vollzogen wurde. Auch in den Anschauungen vieler Naturvölker läßt sich diese unbefangene Auffassung des Geschlechtlichen erkennen. Es ist dabei von Interesse, daß ursprünglich Mann und Frau gleich bewertet wurden, daß das Weib dieselben primitiven polygamischen Instinkte offenbart wie der Mann und auch später dem vorehelichen freien Geschlechtsverkehr in der gleichen Weise huldigt. Da die Urzeit und viele primitive Völker nur die Muttermilch für die Kindesnahrung verwendeten, so mußten die Frauen während des mehrjährigen Säugegeschäfts auf sexuelle Betätigung verzichten, und der Mann sah sich in die Notwendigkeit versetzt, seinen Geschlechtstrieb bei anderen Frauen zu befriedigen. Auch dies kann als eine der natürlichen Ursachen des freieren Geschlechtsverkehrs angesehen werden.

Wir wollen im folgenden einige Tatsachen, die die Existenz eines freien, ungebundenen Geschlechtslebens unter primitiven Verhältnissen erweisen, zusammenstellen, um dann später seine Beziehungen zur Prostitution zu untersuchen.

Bei den „Manga"-Mysterien auf den Viti-Inseln herrscht nach Lorimer Fison der vollste geschlechtliche Kommunismus, und die unglaublichsten Szenen spielen sich auf offener Straße ab. Die allernächste Verwandtschaft, selbst die zwischen Bruder und Schwester, scheint keine Schranke für die allgemeine Ungebundenheit zu sein, deren Ausdehnung durch den ausdrucksvollen Spruch eines alten Nandi-Häuptlings angedeutet wird. Er sagte von dem Feste: so lange es währt, sind wir gerade so wie die Säue.

Ähnliches berichtet Augustus Oldfield von den Watschandi in Westaustralien, die außerdem durch eine deutlich feststellbare „Brunstzeit" und durch den nach Art der Tiere ausgeführten Koitus (propter intra conversorum positionem pedum plusculumque retrocedentis vaginae causa aborigines a tergo coitum perficiunt) an die Zustände der Urzeit erinnern.

Bei dem Nangafest auf Fidschi wird tatsächlich jedes Weib das Opfer dessen, der sie im Wettlauf ergreift, und mit Willen; zugleich fallen alle Tabuierungen der Nahrungsmittel weg, so daß „es an Weibern und Schweinen kein Eigentum mehr gab".

Wenn auf Formosa Mann und Frau sich des Umgangs enthalten, gleichviel ob Kinder vorhanden sind oder nicht, so wird überall und mit jedem Unzucht getrieben. Während der heißen Jahreszeit sieht man Männer und Weiber nackt, in Paaren hockend, den Beischlaf vollziehen, doch vermeiden es Erwachsene, sich dabei von den Jüngeren sehen zu lassen.

Einen Komplex primitiver Sitten nennt Ratzel das Familienleben der Osthimalayastämme, da der Umgang beider Geschlechter vor der Ehe völlig frei ist.

So bestimmte auch das alte birmanische Gesetzbuch, daß man unverheirateten, über 16 Jahre alten jungen Leuten den außerehelichen Geschlechtsverkehr nicht als ein Vergehen anrechnen solle.

Miklucho-Macklay berichtet von den Orang Sakai im malaiischen Binnenlande: „Ein Mädchen, nachdem sie einige Tage oder einige Wochen mit einem Manne verheiratet ist, geht mit dem Einverständnisse desselben und freiwillig zu einem andern, mit welchem sie wieder kürzere oder längere Zeit zubringt. So macht sie die Runde bei sämtlichen Männern der Gesellschaft, bis sie zu ihrem ersten Gemahl kommt, bei dem sie aber wiederum nicht bleibt, und fährt fort, diese durch Zufall und Wunsch regulierten Ehen zu schließen."

Die Lubu auf der benachbarten Insel Sumatra vermischen sich gar mit Müttern und Schwestern, und zwar ganz nach den Eingebungen des Augenblicks. Der nämlichen Gepflogenheit huldigen die Poggi- oder Pagehinsulaner, der Dajakenstamm der Olo Ot und die Bewohner der Insel Paling, östlich von Celebes.

Bei den sibirischen Burjäten herrscht vor der Ehe ein regelloser Geschlechtsverkehr zwischen Männern und Mädchen. Besonders bei den burjätischen Festlichkeiten läßt sich das beobachten. Sie finden meistens am späten Abend statt und können mit Recht „Nächte der Liebe" genannt werden. Nahe den Dörfern brennen Scheiterhaufen, um welche Männer und Frauen ihren eintönigen Tanz „Nádan" tanzen. Von Zeit zu Zeit gehen die Paare von den Tanzenden fort und verschwinden in der Dunkelheit der Nacht. Kurz darauf kehren sie zurück und nehmen wieder an den Tänzen teil, um nach einiger Zeit aufs neue im Nachtdunkel zu verschwinden, aber es sind nicht immer dieselben Paare, die aufs neue verschwinden, da die Personen miteinander wechseln.

In den abessinischen Provinzen Wogara und Begemeder gibt es fast noch keine „Familie". Man begattet sich nach Gefallen und trennt sich nach Gutdünken. Das Weib genießt große Freiheit.

Von den Massai berichtet Thomson, daß der junge Mann nach der Kriegerweihe in einen entfernten Kraal zieht, in dem lauter junge Leute beiderlei Geschlechts wohnen, wobei vollkommen freier Geschlechtsverkehr stattfindet.

Bei den Yaunde in Kamerun achtet der Mann seine Frau um so höher, je mehr Liebhaber sie gehabt hat. Ebenso sprechen die Togo-Neger mit Geringschätzung von einem unansehnlichen Mädchen, das vor der Ehe wenig oder gar nicht mit jungen Leuten verkehrt hat: „Wäre sie schön, so wären die Männer zu ihr gekommen."



El Tounsy berichtet aus Darfur, daß die Mädchen bei beginnender Pubertät eine besondere Hütte zum Schlafen angewiesen bekommen, wo jedermann freien Eintritt hat und die Nacht mit ihr zubringen kann.

Diese geschlechtliche Freiheit geht auf den Königin-Charlotte-Inseln so weit, daß die Frauen fast sämtliche Männer ihres Stammes als ihre Gatten betrachten.

Völlige Ungebundenheit der Mädchen findet sich bei den Huronen in Nordamerika. Im alten Kalifornien besuchten sie nach Baegert die angrenzenden Völkerschaften, um „etliche Tage in öffentlichem Luderleben untereinander zuzubringen, bei welcher Gelegenheit alles Preis war".

Im alten Nikaragua herrschte vor der Ehe freier Verkehr. Man gab den Mädchen für Gewährung ihrer Gunst einige Kakaobohnen. Dieser Verkehr erfolgte mit Wissen der Väter und war erlaubt, also keine Prostitution. Es gab auch Feste, an denen sogar den Ehefrauen freier geschlechtlicher Verkehr gestattet war. Ebenso war bei strenger Reinhaltung der Ehe den kolumbischen Chibcha freier vorehelicher Geschlechtsumgang erlaubt. Bei gewissen Festen konnte jeder Mann mit der im zuerst begegnenden Frau den Beischlaf vollziehen. Bis zur Eheschließung gingen die Mädchen nackt. Schon Ferdinand Columbus erzählt, daß sein Vater im Jahre 1498 auf Trinidad völlig nackte Weiber angetroffen habe, und nach Kardinal Bembo unterschieden sich an der Küste von Paria die Mädchen von den verheirateten Weibern dadurch, daß sie nackt gingen.

Im präcolumbischen Peru herrschte bei allen Festen völlig freier Geschlechtsverkehr, der zu bestimmten Zeiten öffentlich ausgeübt wurde. Außerdem hatte jede kaiserliche Mumie einen vollständigen Hofstaat von Männern und Frauen, der unter dem Vorwande, daß sie es angeordnet habe, einer zügellosen geschlechtlichen Promiskuität huldigte.

Eine große Bedeutung für die Erhaltung und Ausbildung des ungebundenen Geschlechtslebens haben die sogenannten Altersklassen und Männerbünde, wie schon Chamisso und Ratzel erkannt haben. Letzterer stellte den Satz auf: „Je entwickelter das System der Männerhäuser ist, desto schwächer sind die Bande der Familie." Dieser Zusammenhang ist in dem grundlegenden Werke von Heinrich Schurtz über „Altersklassen und Männerbünde" (Berlin 1902) eingehend gewürdigt und erklärt worden.

Da die verheirateten Männer auch unter der Herrschaft des Mutterrechts eng an die Familie gebunden sind, so müssen nach Schurtz die eigentlichen Träger der Sippenbildung, wie sie in den Altersklassen und Männervereinigungen vorliegt, die jungen, geschlechtsreifen, aber noch unverheirateten Männer sein, denen als eine parallele, aber für das Gesellschaftsleben weniger bedeutsame Gruppe die unverheirateten Mädchen gegenüberstehen. Das freie und ungebundene Liebesleben knüpft sich hauptsächlich an



die Institution des „Männerhauses“, das keinesweges einer bestimmten Rasse oder Kulturströmung eigentümlich ist, sondern, wie das Schurtz erwiesen hat, in den verschiedensten Formen und Abarten über die ganze Erde verbreitet ist und war.

Der Einfluß der jugendlichen Männerbünde mit ihrem ungebundenen Geschlechtsverkehr läßt sich auch noch in den freieren Eheformen erkennen, vor allem in der Gruppenehe, die Schurtz mit Recht ein in die Form fester Sitte gebrachtes Austoben des Geschlechtstriebes nennt. Sie ist ein Zwischenglied zwischen Hetärismus und Einzelehe. Auch die Polyandrie, die Sitte des Weiberverleihens und Weibertausches sind als Reste eines ursprünglichen geschlechtlichen Mischverkehrs aufzufassen.

Daß die primitive Ehe, besonders die monogame, viel mehr eine ökonomische Angelegenheit ist als eine sexuelle, beweist die Tatsache des überall erlaubten voreheIichen, freien Geschlechtsverkehrs und die Gleichgültigkeit der Virginität bei den Naturvölkern. Vielfach, z. B. bei einzelnen Papuastämmen im britischen Neu-Guinea, kann sogar eine Verlobte noch mit anderen Männern verkehren, solange ihr Bräutigam den Brautpreis noch nicht voll bezahlt hat, das Mädchen ist eben noch nicht in seinen vollen Besitz übergegangen; der Ehebruch einer verheirateten Frau wird hier aber mit dem Tode bestraft.

Die Prostitution tritt nun auch bei Naturvölkern überall dort auf, wo der freie Geschlechtsverkehr eingeschränkt oder unterbunden wird. Sie ist nichts anderes als ein Ersatz oder eine neue Form der primitiven Promiskuität. „Überall, wo die freie Liebe mit ihrem Austoben beseitigt wird, tritt die Prostitution auf“ (Schurtz). Sie zeigt auch heute noch unter den verschiedensten Verhältnissen den primitiven Charakter freier Ungebundenheit.

Die Entstehung der Prostitution knüpft bei den Naturvölkern eng an die Entwicklung des Männerhauses und an die freie Liebe an. Es sind nicht mehr alle Mädchen, sondern nur noch einige, die den freien Geschlechtsverkehr mit den Insassen des Männerhauses pflegen, meist hier zu wohnen pflegen und vielfach für den Geschlechtsgenuß entlohnt werden. Auch Witwen oder verlassene Ehefrauen werden häufig Gemeinbesitz des Männerhauses. Diese Prostituierten der Naturvölker stehen auch Fremden und Reisenden zur Verfügung, was als Urform der gastlichen Prostitution aufgefaßt werden kann, sie werden ferner auch für Stammzwecke



ausgenutzt und rekrutieren sich dann oft aus stammfremden Weibern. Auch Bordelle kommen schon bei Naturvölkern vor. Wir lernen in der folgenden Übersicht bereits die verschiedenartigsten Formen der primitiven Prostitution kennen.

Als eine Keimform der Prostitution bezeichnet Schurtz (S. 193) die folgenden Verhältnisse auf den Palau-Inseln. Dort begeben sich nicht nur Mädchen, sondern auch verheiratete Frauen in die „Bais" der Junggesellen, um hier längere oder kürzere Zeit zu leben. „Wenn bei uns," erzählte eine Palau-Insulanerin dem Forschungsreisenden Semper, „die Frau ihrem Mann böse ist, so läuft sie in das nächste Bai; dann muß der Mann, wenn er sich wieder mit ihr versöhnen will, sie durch ein Stück Geld von dem Clöbbergöll (Männerverband) loskaufen, dem das Bau und alles, was darin ist, zugehört. Wenn er kein Geld zahlen mag, so hat er kein Recht mehr an sie. Dann bleibt sie bei den Männern so lange, bis ein anderer Mann, der mächtiger war, als ihr früherer, sie loskauft. . . . Ich bin meinem Manne schon einmal weggelaufen und habe mich im Bai sehr gut unterhalten. Die Schwester von Inarratbac ist neulich auch nach Orocoll ins Bai gegangen, weil ihr Mann ihr untreu geworden war; nun bleibt sie dort als Armengul (Dirne) drei Monate." Mit Recht bezeichnet Schurtz dieses Weglaufen der Frauen als einen Nachklang der freien Liebe, die nicht mehr in voller Blüte steht. Es ist auf den Palau gar keine Schande für ein Mädchen, als Armengul im Bai gelebt zu haben. Im Gegenteil wird es dann sehr zur Ehe begehrt.

Die Verhältnisse auf der Karolineninsel Yap schildert Senfft folgendermaßen: „Für die Bäwais (Junggesellenhäuser) rauben sie sich Mädchen aus anderen Distrikten, der Raub scheint aber jetzt nur eine Art Posse zu sein, eine Art Pietät gegen alte Gewohnheiten, tatsächlich hatte bei allen mir angezeigten Mädchendiebstählen vorher eine Verständigung zwischen dem „Opfer" und deren Eltern einerseits und der Gemeinde der „Räuber" andererseits stattgefunden, in einem Falle gestand sogar die Geraubte, die Räuber um ihre Entführung gebeten zu haben. Diese Sabinerinnen werden für eine bestimmte Zeit, in der Regel mehrere Jahre, Gemeingut aller Männer, der ledigen wie verheirateten, und kehren dann reich beschenkt in ihre Heimatdörfer zurück; wird eine von ihnen Mutter, so wird sie von einem der Dörfler geheiratet."

Auf den melanesischen Inseln ist der Zusammenhang der Prostitution mit dem Männerhause ebenfalls kenntlich, die Ungebundenheit der weiblichen Jugend ist stellenweise sehr groß, anderwärts müssen Prostituierte zum Teil als Ersatz der freien Liebe dienen. Auf Florida z. B. bestimmen die Häuptlinge verheiratete Frauen von schlechter Aufführung zu öffentlichen Dirnen (rembi). Sie wohnen in einem der Häuser des Häuptlings und müssen ihm den größten Teil ihres Erwerbes ausliefern. Auf San Cristoval gibt es neben der freien Liebe Mädchen oder Witwen, die als öffentliche Dirnen (repi) fungieren. Auf Malanta werden Mädchen niederen Standes, die Kinder bekommen, ohne daß ihr Liebhaber sie bedroht, meist Prostituierte, während solche höheren Standes



in solchem Falle sterben müssen. Bisweilen lassen Eltern ihre Kinder den Dirnenberuf ergreifen, oder ein Häuptling kauft ein Mädchen, bestimmt es zum Dirnengewerbe und bezieht einen Teil ihres Gewinnes, z. B. auf Ulawa. Auf den nördlichen Hebriden existiert eine heimliche Prostitution einzelner Mädchen und Frauen, die sich heimlich für Geld geschlechtlich preisgeben.

Als geregelte Einrichtung begegnet uns die Prostitution in Westafrika. Von den Negern der Guineaküste berichtete Schnurrer nach Norris, daß man bei ihnen trotz ihrer Polygynie noch in jedem Dorfe Lustdirnen finde, die mit eigenen Zeremonien inauguriert würden, auf Kosten der Gemeinde lebten und um geringen Lohn sich jedem, der ihrer begehrt, hingeben mußten.

In Afrika ist das Sklavenwesen von wesentlichem Einflusse auf die Prostitution geworden, insofern die meisten Prostituierten Sklavinnen sind. Doch auch hier verleugnet sich die Herkunft der Prostitution aus dem freien Geschlechtsverkehr nicht. So wurde früher an der Goldküste von Zeit zu Zeit auf Antrag der jungen Männer eine Sklavin gekauft und in einer besonderen Hütte untergebracht, wo sie sich jedem gegen ein beliebiges kleines Geschenk hingeben mußte. Die Käufer der Sklavinnen, deren jedes Dorf eine oder mehrere besaß, erhielten von diesen die Einnahmen abgeliefert und sorgten ihrerseits für den Lebensunterhalt der Dirnen. Man kann die ausschließlich für die Dirnen bestimmten Hütten schon als eine primitive Form des Bordells betrachten. Nach Reade betreiben oft reiche Frauen diesen Mädchenhandel. Die schon von Schnurrer erwähnten Zeremonien bei der Einweihung der Prostituierten fanden an der Quaquaküste in der Weise statt, daß die Dirnen durch die Häuptlinge feierlich in ihren Beruf eingeführt wurden, was Anlaß zu einem großen Volksfeste gab. Sie mußten alle Einnahmen an den Häuptling abliefern, durften dafür aber im Dorfe so viele Lebensmittel nehmen, wie sie wollten. In Dahomeh war der König der Besitzer der Dirnen, die ihm ebenfalls alle Einkünfte abgeben mußten. Bei den Habab und in Mensa (Ostafrika) werden ebenfalls Volksfeste bei der Einweihung von Prostituierten gefeiert. Wie man sieht, kommt auch unter primitiven Verhältnissen schon eine Art von staatlicher Regulierung der Prostitution vor.

Die enge Verknüpfung der Prostitution mit dem Männerhause zeigen die Zustände bei den Djebala im nördlichen Marokko. Hier ist das Gemeindehaus (beït-eç-çobfa), ein echtes Junggesellenhaus, zugleich der Schauplatz wilder geschlechtlicher Ausschweifungen, an denen weibliche und männliche Prostituierte beteiligt sind. Die weiblichen werden förmlich gekauft und sind im gemeinsamen Besitz mehrerer Junggesellen.

Im alten Ägypten rekrutierte sich die profane Prostitution aus den verstoßenen und verlassenen Ehefrauen, die im Lande umherzogen und sich jedermann preisgaben. Auch bei den Arabern und Israeliten kamen diese fahrenden Dirnen vor.

Nach Ploss-Bartels ist die gastliche Prostitution im äquatorialen Afrika sehr verbreitet, da man überall das Weib als einen



lukrativen Besitz betrachtet, dessen Reize noch mehr eintragen sollen als die Arbeit des Sklaven. Daher bieten die Ehemänner mit Vorliebe ihre Frauen reichen Fremden an und wissen eine etwaige Sprödigkeit der Gattin mit dem „Kassingo" in der Hand bald auszutreiben.

Eine ähnliche Art der Prostitution existiert bei den Dayaks auf Borneo, bei den Tenggeresen auf Java.

Den innigen Zusammenhang zwischen der Prostitution und dem freien Liebesleben der Jugend erweist auch die uralte Sitte der vorehelichen Prostitution zum Zwecke der Mitgift, wie sie außer von den Naturvölkern auch von den Lydern und Etruskern bezeugt wird. Wenn die unverheirateten Mädchen, wie das z. B. Herodot (Buch V, Kap. 6) von den Thrakern berichtet, sich begatten können, mit wem sie wollen, während die verheirateten Frauen streng bewacht werden, so konnte diese voreheliche Ungebundenheit um so eher zur Prostitution führen, als für die Ehe gewöhnlich eine Mitgift verlangt wurde. So berichtet Herodot (Buch I, Kap. 93): „Die Töchter der Lyder huren um Geld allzumal und sammeln sich auf diese Art ihren Brautschatz und das treiben sie, bis sie freien, und suchen sich selbst ihre Männer aus." Ähnlich gaben sich die Mädchen der Insel Cypern am Strande den Männern preis, um die Mitgift zu verdienen (Justinus, Lib. XVIII, Kap. 5: Mos erat Cypriis virgines ante nuptias statutis diebus dotalem pecuniam quaesituras in quaestum ad litus maris mittere, pro reliqua pudicitia libamenta Veneri soluturas). Bei den Etruskern, die ja Abkömmlinge der Lyder sein sollen, war diese Sitte ebenfalls gebräuchlich. Plautus sagt in der „Cistellaria" (Akt II, Szene 2):

> Da darfst du nicht unwürdig erst, nach Tuscerbrauch,
> Die Mitgift dir erwerben mit dem eignen Leib.

Die gleiche Sitte findet sich bei einigen Araberstämmen Nordafrikas, besonders den Ulad Nail, worüber weiter unten näheres mitgeteilt wird. Jedenfalls hat diese Form der Prostitution den Mädchen keinerlei Makel aufgedrückt, es wird im Gegenteil vielfach berichtet, daß gerade sie besonders zur Ehe begehrt wurden, offenbar nicht nur wegen der Mitgift. Dieselbe laxe Auffassung trifft man auch in den unteren Klassen der europäischen Kulturvölker, wo die Prostituierten keineswegs in dem Grade verachtet werden, wie das in den mittleren und höheren Ständen der Fall ist.

Auf der anderen Seite scheint nicht selten auch bei Naturvölkern der Dauerprostitution ein Makel anhaften. So wird nach Jacobs die Prostituierte in Atjeh auf Sumatra verachtet und darf nur ganz im Geheimen ihr Gewerbe treiben. Es sind fast immer reifere Mädchen und junge Witwen, denen das Heiraten bzw. eine Wiederverheiratung unmöglich war. Sie bedienen sich meist einer alten Unterhändlerin, die den Raum für den geschlechtlichen Verkehr besorgt. Wird die Sache aber ruchbar, so pflegt das Dorfoberhaupt die beteiligten Weiber auszuweisen. Bisweilen ziehen dann mehrere solche Prostituierte unter der Führung einer alten Kupplerin durch das Land. Trifft nun ein junger Mann auf solche Schar, und hat er den Wunsch, sich mit einer einzulassen, so wendet er sich an die alte Führerin und sagt: „Sag' Mütterchen, ich habe Durst, doch will ich kein Wasser, ich habe Hunger, doch

will ich keinen Reis, seid Ihr imstande, mein Verlangen zu befriedigen?" Die Alte antwortet dann: „Na, das kann ich!" Die darauf folgende Zusammenkunft findet gewöhnlich in einem verlassenen Wachthäuschen auf einem der benachbarten Reisfelder statt; die dafür ausgemachte Summe muß zur Hälfte vorher entrichtet werden.

Auch aus Amerika sind Tatsachen bekannt, die für die ursprüngliche Verbindung der Prostitution mit dem Männerhause sprechen. Nach Sahagun wohnte bei den Mexikanern jeder junge Mann im Telpochcalli, dem militärischen Erziehungshause, mit zwei bis drei öffentlichen Mädchen zusammen, bei denen er schlief. v. Reitzenstein erblickt mit Recht hierin eine Gepflogenheit der alten Männergesellschaft, die mit den unverheirateten Mädchen frei verkehrte. An die Stelle der letzteren traten bei der gesetzlichen Regelung der sexuellen Verhältnisse die Prostituierten („auianime" oder „maqui").

Den Übergang von der freien Liebe der Jugend zur Prostitution zeigen ebenfalls die von Karl v. d. Steinen geschilderten Verhältnisse des Männerhauses der Bororó-Indianer in Zentralbrasilien. Er berichtet u. a.: „Der Mittelpunkt des Bororódaseins ist der Baitó (Ranchão), das Männerhaus, und neben dem unglaublich geräuschvollen Leben, das sich hier Tag und Nacht abspielt, sind die Familienhütten kaum etwas mehr als der Aufenthalt für Frauen und Kinder. Die vereinigten Männer heißen aróe, und zwar mit besonderer Rücksicht auf die gemeinsame Jagd. . . . Hier, wo die Indianer unter sich waren, herrschte, abgesehen von den geschlechtlichen Vorgängen, eine auch nach unseren Begriffen anerkennenswerte Ordnung. . . . Soviel ich die Dinge begriffen habe, teilte sich der Stamm in zwei große Klassen: die der Familienhütten und die des Männerhauses. Jene begriff die älteren Familienväter, die in geregeltem Ehestande lebten, diese die Junggesellen, die sich Mädchen einfingen und sie in kleineren Gruppen gemeinschaftlich besaßen. Der Frauenraub, der sich von Stamm zu Stamm abspielt, erfolgte hier innerhalb des Stammes. Nur ein Teil der Stammesgenossen war im Dauerbesitz von Frauen. Die Gebräuche selbst zeigen, daß es sich um gewohnte Einrichtungen handelt. . . .

Nun die Sitten des Männerhauses. Die Brasilianer behaupten, es sei vorgekommen, daß 30 bis 40 Männer hintereinander dasselbe Weib, das an Armen und Beinen festgehalten wurde, genötigt hätten. Teilweise wurden die Mädchen am Tage offenkundig geholt und, wie beschrieben, unter vielen Schäkereien bemalt und geschmückt, teilweise wurden sie am späten Abend eingefangen. So sahen wir in einer Nacht, wie die vor dem Ranchão liegenden Junggesellen einen Angriff auf die von einer Klageversammlung heimkehrende Frauenschar machten, zwei wurden unter lautlosem Ringen gefangen genommen, mit Decken umwickelt, so daß sie nicht zu erkennen waren, und in das Männerhaus geschleppt. . . . Den Ranchãofrauen wurden von ihren Liebhabern Pfeile mit langen Bambusspitzen gegeben. Jeder überreichte zwei, die das Mädchen hockend mit gleichgültiger Miene in Empfang nahm. Ich zählte, als ich einmal anwesend war, 18 Stück solcher Liebespfeile für ein Mädchen. Sie werden abgeliefert an den Bruder oder an den Bruder



der Mutter. Die Ranchãomädchen verheiraten sich nicht mehr an einen einzelnen; für etwaige Kinder gelten sämtliche Männer des Ranchão, mit denen sie verkehrt hat, als Väter. Das sind also ganz geregelte Verhältnisse, die aus der Übermacht der Älteren hervorgehen; diese leben im Besitz und beziehen aus den Mädchen, die dem Männerhaus überlassen werden, noch eine regelrechte Einnahme an Pfeilen oder auch Schmucksachen, wie z. B. die Hosenträgerschnüre ebenfalls als Bezahlung gelten. Widernatürlicher Verkehr soll im Männerhaus nicht unbekannt sein, jedoch nur vorkommen, wenn der Mangel an Ranchãomädchen ungewöhnlich groß ist."

Schon in dem Kapitel über die Begriffsbestimmung der Prostitution haben wir darauf hingewiesen, daß die Geldentschädigung oder Bezahlung ursprünglich nicht zum Wesen der Prostitution gehört hat, wie das auch die römischen Juristen offen ausgesprochen haben, die die Promiskuität, das Fehlen aller individuellen Beziehungen zwischen Mann und Frau, die allgemeine, öffentliche, schrankenlose Befriedigung des Geschlechtsgenusses als das charakteristische Merkmal der Prostitution bezeichneten. Die heute so sehr im Vordergrunde stehende ökonomische Seite der Prostitution ist ein sekundäres Produkt der Kulturentwicklung, das für die Ehe genau die gleiche, wenn nicht noch eine größere Bedeutung hat, wie für die Prostitution. Ja, ohne die Individualehe würde das ökonomische Moment in der Prostitution niemals in dem Maße sich geltend gemacht haben, wie das der Fall gewesen ist. Auf der anderen Seite ist die Liebe bzw. der Sexualgenuß als ein Wertobjekt sicher viel älter als die Prostitution. Ich habe schon oben von einem tiefen physiologischen Hange des geschlechtlich passiven Weibes gesprochen, für das Opfer einer schrankenlosen geschlechtlichen Hingebung mit ihren Folgen (Schwangerschaft, Geburtsschmerzen, Wochenbettsleiden, Last der Kindespflege und Erziehung) eine Gegengabe zu verlangen. Es ist wahrscheinlich, daß in dem in der Urzeit des Menschengeschlechtes bestehenden „Kampf um das Weib" recht häufig derjenige Mann den Sieg davontrug, der die schönsten Schmuck- und Wertgegenstände darbot. Diese Spekulation auf die weibliche Eitelkeit hat seitdem niemals ihre Wirkung verfehlt. Das Weib selbst konnte aber erst in dem Augenblicke ein Wertobjekt, ein käuflicher Gegenstand des Geschlechtsgenusses werden, als es ein rein individuelles Eigentum des Mannes wurde, als es durch die Ehe in seinen Besitz gelangte. So wurde erst mit der Ehe das



ökonomische Moment in die Beziehungen zwischen die Geschlechter hineingetragen, erst durch die Ehe ist dieses Moment auch der Prostitution mitgeteilt worden. Erst die Ehe hat die Frage der Liebe mit der Frage des Geldes in einer fast unlöslich erscheinenden Frage verknüpft.

Solange in der Geschlechtsgenossenschaft der Urzeit noch volle Promiskuität, Gemeinschaft der Weiber und Kommunalehe bestand, konnte aus naheliegenden Gründen der ökonomische Faktor in den sexuellen Beziehungen keine bedeutende Rolle spielen. Diese gewann er erst durch den Frauenraub und Frauenkauf, wodurch der Begriff des individuellen Eigentums und Besitzes in der Ehe geschaffen wurde, während vorher alle Weiber gemeinsames Eigentum aller Genossen des Stammes waren. Es konnte sich also jemand ein individuelles Recht an einer Frau erwerben, wenn er sie aus einem andern Stamme oder einer andern Geschlechtsgenossenschaft raubte. Sie wurde dadurch sein ausschließliches Eigentum, das einen bestimmten Wert repräsentierte. So war die erste individuelle Ehe weiter nichts als die Erwerbung des Eigentumsrechtes an einer bestimmten Frau. Kulischer führt sie in interessanter Weise auf die Ausbreitung des männlichen Geschlechtstriebes und seine Ausdehnung auf das ganze Jahr gegenüber der früheren Periodizität (Frühjahr und Erntezeit) und das dadurch bedingte Mißverhältnis zwischen der geringen Frauenzahl der Geschlechtsgenossenschaft und der gesteigerten Häufigkeit des männlichen Geschlechtstriebes zurück. Zu seiner Befriedigung mußten fremde Frauen geraubt werden. Die betreffende wurde Eigentum und Genußobjekt ihres Räubers.

Neben der Raubehe entwickelte sich die primitive Kaufehe als eine zweite Form des individuellen Weiberbesitzes. Da alle Geschlechtsgenossen Eigentumsrecht an einer bestimmten Frau haben, so kann das individuelle Besitzrecht nur durch Zahlung einer Ablösungssumme an sie oder an den Häuptling als ihres Vertreter erworben werden. Diese sind es, welche die Braut dem Bräutigam gegen Zahlung eines Brautpreises verkaufen, ohne daß die Braut dabei irgendwie gefragt wird. Sie wird einfach zur Ehe gezwungen. Der Kaufpreis der Braut wird in Geld, Vieh oder anderen Wertmessern bezahlt. Meist wird seine Höhe durch altes Herkommen geregelt. Der Frauenkauf ist über die ganze Erde verbreitet und erweist sich als eine bei allen Völkern auf einer gewissen Entwicklungsstufe wiederkehrende Erscheinung.



Die Kaufehe der alten Zeit war zweifellos das Vorbild für die Bezahlung der Prostituierten. Wenn man, wie das von einigen Autoren, z. B. Fr. S. Krauss, geschehen ist, die Prostitution als „Stundenehe“ bezeichnet, kann man sich leicht den Zusammenhang klar machen. Auch für diese denkbar kürzeste „Ehe“ mußte ein Kaufpreis bezahlt werden. Andererseits erklärt auch die weit verbreitete Sitte der für einen außerehelichen Geschlechtsverkehr (z. B. Ehebruch) zu zahlenden Geldstrafe die Entlohnung des Verkehrs mit einer Prostituierten. So war nach altem angelsächsischem Gesetze der Verführer einer Ehefrau verpflichtet, eine Geldstrafe an den Gatten zu zahlen und ihm eine andere Frau zu verschaffen, der er ebenfalls für die Gestattung des Geschlechtsverkehrs eine Entschädigung geben mußte. Das hieß also nicht nur eine direkte Prämie auf die Prostitution setzen, sondern zeigt uns auch, daß Frauen schon damals gewohnt waren, für Geld mit Männern geschlechtlich zu verkehren.

Die Zeitehe bestand schon als „Genußehe“ (Nikah-al-mota) bei den vorislamitischen Arabern und wurde von den Schiiten beibehalten, während die Sunniten sie verwarfen. Auch bei den Beduinen Arabiens existiert die Zeitehe noch heute. In Persien tragen selbst die frommen christlichen Nestorianer keine Bedenken, ihre Töchter vertragsmäßig für eine bestimmte Zeit gegen eine festgesetzte Summe an dort weilende Europäer zu überlassen. Auch in Japan, in Afrika, in Paraguay und in anderen Ländern existieren ähnliche Zeitehen.

Eine Bezahlung des vorübergehenden Geschlechtsverkehrs finden wir auch bei der Sitte des Weiberverleihens, die uns so recht zeigt, daß das primitive Weib für den Mann lediglich eine Sache des Besitzes ist, auf den er gegen Entgelt zeitweise verzichtet, während eine unentgeltliche Benutzung als Eingriff in sein Eigentumsrecht seinen Zorn erregt und Sühne verlangt.

Aus dem Weiberverleihen hat sich die sogen. „Gastfreundschaftsprostitution“ entwickelt, die bei vielen Völkern Asiens, Amerikas, Afrikas und der Südsee verbreitet ist. Wo diese nicht aus Gastfreundschaft, sondern aus Habsucht auftritt, ist sie bereits eine Form der Prostitution, deren pekuniärer Faktor hier recht deutlich in seinem ursprünglichen Zusammenhange mit der Ehe, d. h. mit dem Eigentumsrechte des Mannes zutage tritt.

Die regelmäßige Entlohnung der Prostitution ist also nur eine notwendige Folge der Auffassung des Weibes als eines Eigentums des Mannes, das einen bestimmten Kapitalwert besitzt. Diese Auf-

fassung hinwiederum stammt aus der Einführung der individuellen Ehe, die, wie wir sahen, ursprünglich lediglich als ein Besitzverhältnis aufgefaßt wurde. So ist die pekuniäre Entschädigung nur von der Ehe auf die Prostitution, die sich ihr parallel entwickeln mußte, übertragen worden, sie liegt nicht im Wesen der Prostitution. Dieses wird vielmehr ausschließlich in der schrankenlosen Promiskuität des sich prostituierenden Weibes zu suchen sein, deren zweifellose Herkunft aus der Ungebundenheit des primitiven Sexuallebens wir früher nachgewiesen haben.

Wenn man diesen Ursprung der Bezahlung der Prostituierten ins Auge faßt, dann wird man auch über die Natur dieser Entschädigung eine andere Meinung gewinnen müssen als dies bisher der Fall war. Bekanntlich gilt die Entlohnung einer Prostituierten als contra bonos mores und juristisch nichtig, so daß eine Klage auf Zahlung des Dirnenlohnes gerichtlich nicht anhängig gemacht werden kann.

Von unserem heutigen Standpunkt, der die Ehe vornehmlich als eine geistig-sittliche Institution zum Zwecke einer höchst individuellen Liebe, einer ebenso individuellen gemeinsamen Lebensarbeit und einer gemeinsamen Erziehung der Kinder auffaßt, ist die reine Kaufehe der früheren und die Geldehe der heutigen Zeit ebenso contra bonos mores, ebenso null und nichtig wie die Bezahlung der Prostitution, um so mehr, als wie wir gesehen haben, letztere nur die Folge der ersteren ist und aufs innigste mit ihr zusammenhängt. Solange der Geschlechtsverkehr in der gebundenen Form der Ehe käuflich ist, solange kann auch seine Käuflichkeit in der ungebundenen Form der Prostitution nicht als contra bonos mores betrachtet werden, wenn sie auch vom Gesetze nicht anerkannt wird. Diese Käuflichkeit hängt ja in beiden Fällen mit der unfreien Stellung der Frau zusammen, die lediglich Besitzwert, aber keinen Persönlichkeitswert hat. Daher wird die fortschreitende Entwicklung der Frauen der Kulturwelt zu freien, selbständigen, aus eigener Kraft in das Leben eingreifenden und es beherrschenden Persönlichkeiten der einzige Weg sein, um sowohl der Geldehe als auch der mit ihr so innig zusammenhängenden Prostitution den Boden zu untergraben.



Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 5.

Alkohol und Geschlechtskrankheiten.

Von

Professor **v. Notthafft** (München).

(Schluß.)

Das Ergebnis unserer statistischen Erhebungen widerspricht also sowohl der landläufigen Meinung, daß der Alkohol ganz gewöhnlich der Vater der Geschlechtskrankheiten ist, wie den durch Langstein, Forel und Möller beigebrachten statistischen Belegen dieser Meinung. Wo liegt der Fehler? Auf beiden Seiten, oder auf einer und dann auf welcher? Nach Wahrscheinlichkeitsgründen zu schließen, müßten wir den Fehler begangen haben; denn wir sind einer gegen viele. Aber dieses Mal dürfte der eine Recht behalten. Unsere Methode war dieselbe wie die der Autoren, die retrospektive Befragung; nur haben wir unsere Fragen genauer formuliert und uns nicht mit der einfachen Frage, ob nach Ansicht des Patienten Trunkenheit vorlag, begnügt. Dabei kommt natürlich gar nichts heraus. Denn, wie wir oben schon gesagt, hat die Mehrzahl der Patienten das Bedürfnis, ihren ersten sexuellen Schritt, besonders aber den infizierenden Coitus zu beschönigen. Der Verkehr mit der Dirne wird von den meisten nachträglich als etwas Schmachvolles empfunden. Daher benutzt der Gefragte gern das ihm vom Fragenden hingeworfene Seil: „Hatten Sie nicht vielleicht etwas zuviel?" Natürlich hat er nun zuviel gehabt. „Omnis luicus mendax", diesen Satz haben Langstein, Forel, Möller und ihre Mitarbeiter leider vollständig vergessen. Auch darf man den den meisten anerzogenen und von ihnen auch festgehaltenen oder wenigstens nachwirkenden Begriff des Sündhaften nicht so geringwertig einschätzen. Auf der Bierbank mag die Gesellschaft in sexueller Renomisterei zoten; im Sprechzimmer des ernst



fragenden Arztes überkommt den Aufschneider von vorhin ein gewisses Gefühl von Schuld.

Einen weiteren Fehler unserer Vorarbeiter sehen wir darin, daß sie sich um die Nebenumstände viel zu wenig gekümmert haben. Nehmen wir an, es sei jemand wirklich beim infizierenden Geschlechtsverkehr angeheitert gewesen, folgt denn nun daraus, daß der Alkoholismus an diesem Geschlechtsverkehr schuld war? Post hoc, ergo propter hoc, für eine solche gewaltsame Logik haben wir kein Verständnis. Ja, wenn nachgewiesen wäre, daß der betreffende junge Mann **nur** nach Alkoholgenuß geschlechtlich exzediert hätte, daß **nur** oder wenigstens in unvergleichlich höherem Maße der Alkohol ihn in die Arme der Venus geführt hätte, ja, dann könnte man so folgern. Aber das ist ja alles nicht nachgewiesen! Der Forelschen wie der Möllerschen Statistik haftet der Fehler an, daß ihnen die Vergleichsobjekte fehlen. Sie hatten nachzuweisen: 1. Wie viel Alkoholiker infizieren sich im Vergleich zu den Nichtalkoholikern? 2. Unter den Alkoholtrinkern: a) ist der Geschlechtsverkehr an den alkoholfreien, bzw. alkoholgeringen Tagen und Nachtagen seltener oder anders beschaffen (vorsichtiger) als an den alkoholisierten Tagen; b) haben die Leute überhaupt alkoholfreie Tage? Diese Vorfragen zu erheben, diese Parallelstatistiken anzufertigen, haben Langstein, Forel und Möller ganz unterlassen. Und doch hängt von diesen Vorentscheidungen sehr viel ab.

Frage I ist natürlich schwer und nur unsicher zu beantworten. Trotzdem haben wir wenigstens einen **Versuch** gemacht: Nach unseren Tabellen befinden sich unter 1225 Geschlechtskrankheiten 35 Fälle, in welchen zu der Zeit der Infektion der Erkrankte abstinent gewesen ist. Die Zahl dürfte ungefähr der Zahl der Abstinenten in der erwachsenen männlichen Bevölkerung gleichkommen. (Die Temperenzler haben wir gar nicht herbeigezogen; denn es ist bei der individuell und zeitlich so verschiedenen Intoleranz gegen den Alkohol, die durch die Berufsart auch noch beeinflußt wird, ganz unmöglich, den Temperenzler vom mäßigen Trinker und vom gelegentlich leicht Angeheiterten zu unterscheiden.) Wir können noch eine andere Erfahrung aus der Sprechstunde anführen: Die studentischen Infektionen geschehen in einem höheren Prozentsatz als die Infektionen anderer Stände in der Trunkenheit bei der Prostitution. Das und das Warum hierzu ist oben schon auseinandergesetzt. Sieht man aber von diesen ekla-



tanten Berauschungsfolgen ab, und vergleicht die Vita sexualis von Angehörigen abstinenter und nichtabstinenter Studentenverbindungen, so kann man leicht beoabachten, daß Lüderlichkeit und Polymixie unter den ersteren sogar weit stärker vertreten sind als unter den letzteren, nur wird die Prostitution weniger als die übrige gefällige Weiblichkeit benutzt. Dadurch wird aber die Infektion nicht vermieden, sondern nur hinausgeschoben. Der Angehörige einer schlagenden Korporation, der Angehörige einer Korporation mit Keuschheitsprinzip, wie einzelne Burschenschaften und die religiösen Verbindungen, ist mit der Beendigung seiner akademischen Trinkgewohnheiten viel mehr der Gefahr entrückt. Unter den Abstinenten und programmmäßig Abstinenten sind aber viele, die dieser an sich so gesunden Bewegung sich nur deshalb angeschlossen haben, weil sie eben auch etwas „Modernes" ist. Sie beschäftigen sich gerne mit dem Lösen anderer Tagesprobleme, wozu sie nicht die gehörige Reife besitzen, und langen dabei vielfach bei prinzipieller Lüderlichkeit an. Das führt sie direkt oder indirekt zur Polymixie und noch nach der Studienzeit zur Infektion. Denn sie nehmen die Gewöhnung an die Lüderlichkeit ins „Philister"-Leben mit hinüber. Mit anderen Worten: Alkoholiker und Nichtalkoholiker scheinen Geschlechtskrankheiten in ziemlich gleichem Maße zu erwerben. Es ist jedoch zuzugeben, daß das Beobachtungsmaterial zu klein ist, um diesen Satz in die Form einer bestimmten Behauptung kleiden zu können.

Auch die Vorfrage II haben wir zu lösen versucht: Von 958 Männern, welche wir gefragt haben, ob sie durch den Alkohol geschlechtlich erregt werden, haben dieses 412 bejaht. Aber auf die weitere Frage, ob sie in solchem Zustand dann eher geschlechtlich verkehren als in nüchternem, erhielten wir von 351 die überraschende Antwort: „Nein". Und viele erklärten direkt, in diesem Zustand der Anheiterung gar nicht den Versuch zu machen, weil da — eine bekannte Tatsache — ihre Potenz vermindert oder gleich Null sei. Wahllosigkeit gegenüber dem Weib, speziell Zugreifen nach den sonst verschmähten Prostituierten, haben für ihren angeheiterten Zustand nur 95 behauptet. — Dagegen erklärten 227, daß Alkohol sie überhaupt nicht geschlechtlich errege, sondern von Anfang oder wenigstens in größerer Menge triebllähmend bei ihnen wirke. Allerdings handelt es sich für unsere Münchener Verhältnisse lediglich um Bierwirkungen. Diese sind ja nicht gleich Alkoholwirkungen zu setzen. Denn im Bier sind



auch noch andere Stoffe, welchen vermutlich die sedative Wirkung hauptsächlich zukommt. Es haben uns auch nicht wenige Patienten ausdrücklich angegeben, daß wohl Wein, nicht aber Bier bei ihnen triebsteigernd wirke, ja sogar, daß Bier lähme, Wein errege. Die meisten Patienten konnten aber überhaupt nichts Rechtes angeben. Natürlich können die subjektiven Angaben der Patienten nicht gleich objektiven Untersuchungsresultaten gesetzt werden; aber Bestimmungen über Erwachen und Verlöschen von sexuellem Trieb lassen sich eben nicht mittels Maß und Zirkel, sondern nur auf Grund von Anamnesen eruieren. Zweifellos ist auch bei vielen, die da eine trieberregende Wirkung des Alkohols leugnen, eine solche vorhanden; aber sie dauert offenbar nur ganz kurz, kürzer als der Biersitz und kommt daher praktisch nicht in Frage.

Wenn der Alkoholiker an den Tagen der Anheiterung wohl auch nicht häufiger geschlechtlich verkehrt als zu den übrigen Zeiten, so läßt sich doch erwarten, daß der Verkehr dann unvorsichtiger ist. Dieser Umstand fällt aber nicht in dem Maße ins Gewicht, wie man erwarten sollte. Denn einmal werden die Vorsichtsmaßregeln i. d. R. nur bei der Prostitution verwendet. Nun verkehrt aber nur ein Teil mit der Prostitution. Und dann werden die Vorsichtsmaßregeln tatsächlich auch sonst nicht angewendet. Wer einmal bei den Verhältnissen der Polymixie angelangt ist, welche die Vorsichtsmaßregeln erfordern, der hat vielfach gar nicht mehr Gelegenheit, Präventivmaßregeln zu gebrauchen. Bei der eigentlichen schweren Betrunkenheit, die aber wegen des Schwindens von Libido und Potenz selten als infektionsförderndes Agens in Frage kommt, werden ja zweifellos sonst beobachtete Vorsichtsmaßregeln gröblich vernachlässigt. Bei der leichten Anheiterung dagegen werden sie wohl auch gelegentlich mißachtet: aber es sind das dann Leute, welche auf Befragen meist eingestehen, daß sie es auch sonst mit den Vorsichtsmaßregeln nicht zu genau zu nehmen pflegen. Endlich verwendet überhaupt nur ein kleiner Bruchteil der Männer Vorsichtsmaßregeln. In den Arbeiterkreisen werden sie nur ganz ausnahmsweise benutzt.

Weiterhin ist nicht zu übersehen, daß eine große Anzahl Menschen 6 mal in der Woche leicht illuminiert und am Sonntag betrunken ist. Was hat es da für einen Sinn, wenn man glücklich konstatiert hat, daß bei diesen der infizierende Koitus nicht im Zustand der Nüchternheit stattgefunden hat, nachdem diese überhaupt nie anders als im Zustand der Alkoholisierung geschlecht-



lich verkehrt haben! Diesen Fehler haben aber sowohl Forel wie Möller gemacht. Letzterer gibt an, daß 61,7 % seiner Männer mit Weibern verkehrt hatten, von welchen sie später nicht mehr angeben konnten, ob sie Dirnen oder Angestellte oder sonstwelche Weiblichkeiten waren. Und er fügt selbst hinzu, daß die nämlichen Personen bei Gelegenheit der Ansteckung in der Regel betrunken gewesen seien und daher nur ausnahmsweise in der Lage gewesen wären, Angaben über die Ansteckungsquelle zu machen. Nun kommt das wohl gelegentlich einmal vor, daß ein Infizierter bei Gelegenheit der Infizierung so betrunken war, daß er sich nachträglich an nichts mehr erinnern kann; aber immerhin ist das selten. Wenn nun Möller die horrende Zahl 61,7 % niederschreiben kann, so beweist das, daß sein Krankenmaterial in ganz außergewöhnlich hohem Maße schwer betrunken war. Dies spricht nicht für sonstige Nüchternheit dieser Bevölkerungsklasse. Und Forel hat die Angaben von Dirnen über eigene Berauschung berücksichtigt, obwohl viele dieser Parias täglich alkoholisiert sind.

Die Prüfung des Vergleichsmaterials, soweit eine solche möglich ist, ergibt also, daß die Vorausbedingungen nicht erfüllt sind, welche erfüllt sein müßten, wenn man mit Forel und Möller den alkoholischen Zustand, der zurzeit der Infektion vorhanden ist, ohne weiteres in ursächliche Beziehung zur Infektion setzen wollte.

Ein solches Resultat ließ sich ja eigentlich bei ruhiger Überlegung erwarten. Der Geschlechtstrieb ist einer der mächtigsten Triebe im Menschen. Er ist für gesunde, sonst willenskräftige und nicht moralverbildete Leute zwar nicht so unwiderstehlich, wie ihn die Modebewegung der sexuellen Reformidee und diejenigen, die mit Marcuse an die gesundheitlichen Schäden des zölibatären Lebens glauben, gern zu schildern pflegen, aber immerhin von einer Macht, daß er sich nicht selten stärker erweist als die Grundsätze des Menschen. Und wie oft sind überhaupt gar keine Grundsätze vorhanden, die dieser entschiedensten Bejahung des Willens zu leben entgegengestellt werden! Sine Baccho friget Venus, sagt zwar ein alter Spruch; aber er ist so verlogen, wie der andere: Einmal ist keinmal. Daher sehen wir auch bei Nationen, die abstinent sind oder sich wenigstens nur ganz gelegentlich betrinken, die Geschlechtskrankheiten gerade so gut wie bei den trinkenden Völkern. In dieser Beziehung sei vor allem auf die Arbeiten Scheubes hingewiesen!



Im Jahre 1904 wurde uns im Landesspitale zu Sarajevo die Auskunft erteilt, daß die Türken unter der übrigen Bevölkerung, was Erwerbung von Geschlechtskrankheiten und Lüderlichkeit anbetrifft, an der Spitze stehen. Diese „Türken" sind aber Kroato-Serben wie die christliche Bevölkerung, nur durch den Glauben von dieser verschieden. Ihre Religion verbietet ihnen den Alkoholgenuß, während der Serbe sich häufig betrinkt. Und trotzdem ist der Türke in Morbis venereis zum mindesten nicht besser gestellt als sein trinkender Bruder.

Bezüglich der Vergehen und Verbrechen ist ja zweifellos der Alkohol von Einfluß, so daß tatsächlich die Mohammedaner unter gleichen Verhältnissen weniger Delikte begehen als Christen; aber der Geschlechtsverkehr entspringt eben nicht aus einer abnormen oder vergifteten Anlage, sondern ist etwas höchst Normales und Natürliches. Das gibt nun auch Forel zu. Er sagt: „Gewiß ist und war stets die — — — — — Göttin Venus von Natur aus etwas tückisch und gefährlich. Durch seine Mitwirkung verwandelt sie aber der Aftergott Bacchus nicht nur in eine feile Dirne, sondern in eine verpestende, giftige Sau." (sic!) Wenn Forel aber mit diesem an sich ganz richtigen Satz darauf hinzielen will, daß gerade der Alkoholisierte seine geschlechtliche Gier an der Dirne stillt, so ist das, wie wir dargelegt haben, nur für ganz wenige Kategorien wie Studenten und Ehemänner zum Teil wenigstens richtig. Das Gros der Männer verkehrt entweder gewohnheitsmäßig mit der Prostitution und infiziert sich dann auch an ihr, gleich ob alkoholisiert oder nicht alkoholisiert (siehe die Verhältnisse von Paris, Hamburg, Berlin, Pest und die von uns eruierten Zustände bei der Kaufmannschaft!) oder es infiziert sich gar nicht an jener Prostitution, die für den Geschlechtsakt bar bezahlt wird und dadurch Ekel einflößt, an den Straßen-, Winkel-, Kneipen- und Bordellhuren. Die Hefe des Volkes und einzelne Kategorien, wie die Matrosen, begehen allerdings wüste Ausschweifungen mit Dirnen und infizieren sich dabei in trunkenem Zustand; aber da wird die Dirne auch gewählt, wenn dieses Volk einmal nicht betrunken ist. Alkohol und Prostitution sind da koordiniert, nicht subordiniert.

Man kann daher nicht behaupten, daß der Alkohol eine größere Anzahl von Männern zur Prostitution und damit in stärkere Infektionsgefahr brächte, als ihre geschlechtlichen Neigungen sie ohne Alkohol gefährden würden. Dem Gesagten gegenüber mag man versucht sein, Einzelfälle anzuführen, welche deutlich die verhängnisvolle Rolle, welche der Alkohol spielen kann, beweisen. Auch Forel ist dieser Versuchung unterlegen. Aber solchen



Anekdoten kommt gar kein Wert zu. Einzelfälle[1]) hat ein jeder beschäftigte Arzt auf Lager. Aber nicht mit Einzelfällen beweist man, sondern mit größeren statistischen Zahlenreihen.

Wir haben oben gesagt: Langstein, Forel und Möller sind vor allem dadurch zu irrigen Resultaten gekommen, daß sie die Nebenumstände bei der Infektion gar nicht berücksichtigt haben. Man darf nicht ohne weiteres eine im Alkoholrausch erworbene Infektion auf den Alkohol schieben. Wir haben gefunden, daß von 1083 Leuten 103 = 9,5 % sicher oder wahrscheinlicherweise [98 = 9 % möglicherweise, zusammen also höchstens 201 = 18,5 %] durch den Alkohol zum ersten Sexualverkehr verleitet, daß von 1225 Infizierten 218 = 17,7 % sicher oder mit Wahrscheinlichkeit [140 = 11,4 % möglicherweise, zusammen also höchstens 358 = 29,2 %] durch den Alkohol zur Infektion gelangt sind. Da diese Zahlen von den durch unsere Vorgänger eruierten, so wesentlich differieren, so bedürfen sie einer Erklärung. Wären sie nämlich einfach nach der Beantwortung der Frage, ob der betreffende Befragte vor dem Geschlechtsakt nüchtern oder betrunken war, zusammengestellt worden, dann hätten wir für den erstmaligen Geschlechtsverkehr der Männer zwar eine etwas niederere, für denjenigen der Frauen aber die hohe Ziffer von 30 % erhalten; für den infektiösen Verkehr aber hätten wir 45 % Alkoholisierung erhalten. So haben unsere Vorgänger ihre Statistiken aufgestellt; das war aber u. E. nicht richtig. Man erhält auf diese Weise in einem viel höheren Prozentsatz alkoholischen Einfluß, als solcher

[1]) Es mag gestattet sein, in Anmerkung ein paar traurige Erlaubnisse aus unserer Klientel und anderen Bekanntschaft hier anzuführen. a) M. gleichzeitiges Mitglied derselben Studentenkorporation wie der Verfasser. Geschlechtlich abstinent. Mit 24 Jahren verlobt. 8 Tage vor dem medizinischen Schlußexamen schwerer Rausch: Erster Geschlechtsverkehr des Lebens mit abscheulicher Hure. Infektion mit Gonorrhoe und Lues. — b) Student. Schwerer Rausch. Infektion an einem Weibe, das mit haselnußgroßen Condylomata lata an den Genitalien gezeichnet war. Die Kondylome waren schon vor dem Koitus gesehen worden. c) Bräutigam. Hochzeit sollte nach 5jährigem Warten der beiden aus Neigung Heiratenden nächsten Tages stattfinden. Polterabend. Trunkenheit. Erster Verkehr seit Jahren, und zwar mit gewöhnlicher Straßendirne. Infektion des Mannes und der Frau mit Gonorrhoe. Auch die in unseren Tabellen verzeichneten alkoholisch bedingten Priesterfehltritte sind sehr lehrreich. Einige besonders krasse Beispiele von alkoholbedingter Gleichgültigkeit gegenüber Infektion und Mißgestalt des Partners berichtet auch M. v. Gruber.

tatsächlich geherrscht hat. Man muß eben die Angaben der Patienten über ihren Zustand kritisch durch Berücksichtigung der Nebenumstände ergänzen. Sonst fügt man dem Fehler bei der Fragestellung noch Fehler in der Materialverwertung hinzu und muß so zu horrenden Resultaten gelangen. Unter den 533 in trunkenem Zustande zustande gekommenen Männerinfektionen war die Infektion 77 mal, d. i. in 14,4 % von Verhältnis, alter Bekanntschaft, früherer Jugendliebe, Braut, eigener Ehefrau usw. oder von einer Persönlichkeit geholt worden, mit welcher der Mann schon verschieden lange Zeit geschlechtlichen Umgang gepflogen oder um welche er sich schon einige Zeit bemüht hatte; bei 139 Fällen, d. i. in 26 %, hatte der Mann vor dem übermäßigen Alkoholgenuß schon die Absicht gehabt, nachher geschlechtlich zu verkehren, das Bordell zu besuchen, hatte das Mädchen bestellt, eingeladen oder „ausgeführt" (letzteres hat i. d. R. die Schlußbedeutung eines geschlechtlichen Aktes), hat sich vielleicht erst im Bordell oder mit der Begleiterin betrunken; endlich wurde von 93 Infektionsträgern, d. i. 17,4 %, angegeben, daß sie regelmäßig mit Dirnen, Hotelmädchen oder der nächsten besten Weiblichkeit Geschlechtsverkehr ausüben, ganz unabhängig davon, ob sie alkoholisiert oder nicht alkoholisiert sind, oder daß sie ganz unwählerisch jede sich bietende Gelegenheit zu geschlechtlichem Verkehr benutzen. Von mehreren ist angegeben worden, daß sie zwar vor dem Bordellbesuch getrunken, daß sie vielleicht etwas zu viel getrunken hatten, daß sie aber beim Besuch des Bordelles, welcher gemeinschaftlich nach dem Abendessen erfolgt ist, nur einer Landes- oder Ortssitte (recte Unsitte) gehorcht hätten. Sehr häufig kommt es vor, daß Männer sich mit der „ausgeführten" Frau oder im Bordell betrinken. In den häufigen Fällen, wo das Weib den Mann verführt, ja auffordert, können wir in der Regel einem etwa vorhandenen alkoholischen Zustand des Mannes ebenfalls keine Bedeutung zuerkennen. Die Geschichte von Joseph und Potiphars Frau ist denn doch nicht bloß für den Verfasser der Genesis ein merkwürdiges Ereignis gewesen!

Ähnlich sind die Verhältnisse beim ersten Geschlechtsverkehr. Wir verweisen auf die wiederholt zitierten Zahlen. Die Zahlen der Kritik widersprechen den Zahlenangaben der Befragten. Aber diese Angaben darf man eben nicht ohne weiteres abdrucken: Von 140 Männern, welche bei ihrem ersten Geschlechtsakt betrunken gewesen sein wollen, haben 34 = 24,2 % diesen mit ihrem bisher



„platonisch“ geliebten Verhältnis oder nach längerer Bewerbung mit einer gleichgültigeren Persönlichkeit ausgeführt. Häufig war wochenlanges Drängen des Mannes vorausgegangen. In 20 Fällen d. i. in 14,2 % hatte schon vor dem Trunk die Absicht zu geschlechtlichem Verkehr bestanden, war vom weiblichen Partner die Hingabe versprochen, die Prostituierte gesucht worden. — Was bedeutet in allen diesen Fällen eine etwaige Alkoholisierung zur Zeit des Geschlechtsverkehrs? Nichts.

Was speziell die Frauen betrifft, so ergibt sich aus unseren Nachfragen, die wir teils beim Verführer, teils bei der Verführten angestellt haben, daß auch für deren ersten Schritt der Alkohol nicht die wichtige Bedeutung hat, deren man ihn so ganz gewöhnlich zeigt. Wohl sagt Bonne: „Es haben mir im Laufe von 15 Jahren fast sämtliche unehelich geschwängerte Mädchen, die ich in meiner Praxis befragte, wie sie zu dem leichtsinnigen Schritt gekommen wären, gestanden: „Hätte ich nicht 1 oder 2 Glas Bier vorher getrunken, so wäre es mir sicher nicht passiert . . . Erschrocken war ich, als ich . . . erfuhr, wie man junge Mädchen verführe. . . . Auf dem Tanzboden genügten einige Glas Bier oder einige Weingrogs, und wenn das noch nicht ausreichte, . . . 1 bis 2 Glas schweren Weines . . ., um selbst die besten (!) zu Fall zu bringen.“ Man sieht aus dieser Erzählung nur, daß Bonne kein Skeptiker und eine Anima candida ist. Denn es leuchtet ohne weiteres ein, daß man, wenn man von Frauen die Wahrheit erfahren will, sich nicht gerade die durch Schwangerschaft schwer Geschädigten, daher Beschönigungslustigen heraussuchen darf. Und würde Bonne selbst das ihm als unfehlbar empfohlene Rezept einmal angewendet haben, dann würde er von der „Unfehlbarkeit“ seines Mittels etwas andere Ansichten haben. Natürlich kann ein betrunken gemachtes Mädchen einem gewissenlosen Verführer keinen Widerstand mehr leisten. Aber so spielen sich die Verhältnisse eben im Leben in der Regel — und nur um die Regel, nicht um die Ausnahmefälle handelt es sich — nicht ab. Das Mädchen läßt sich nicht vom nächsten besten trunken machen. Sondern es gibt, wenn überhaupt der Alkohol eine Rolle spielt, in angeheiterter Stimmung dem Drängen des Geliebten leichter und früher nach, als es sonst nachgegeben hätte. Im ganzen haben von 140 befragten Frauen 42 = 30 % Rauschzustand angegeben; von 301 be- und erfragten Frauendeflorationen waren 63 = 20,9 %, bei Hinzurechnung der zweifelhaften Deflorierungen 64 = 21,3 % im Alkohol-



rausch ausgeführt.[1]) Man darf nun aber nicht, wie Forel und Langstein getan haben, die erhaltenen 20,9, 21,3 oder 30 % Berauschungen ohne weiteres in dem Sinne verwerten, daß der Alkohol in allen diesen Fällen die Ursache des Falles gewesen sei. Man muß geradeso wie bei den Männern die Nebenumstände berücksichtigen. Dann erhält man, wie wir oben schon ausgeführt haben, als Resultat, daß der Alkohol nur bei 8 Frauen, d. i. in 5,7 %, sicher oder mit Wahrscheinlichkeit, mit Hinzurechnung der Möglichkeit höchstens bei 12 Frauen, d. i. in 8,5 %, die Ursache des Falles gewesen ist.

Für die große Mehrzahl der Mädchen bedarf es aber überhaupt keines Alkohols. Von 140 direkt befragten Frauen haben 49 = 35 %, und von 301 direkt und indirekt befragten 142 = 47,1 % vor der Defloration Alkohol getrunken. Am Lande kommt er so gut wie gar nicht in Betracht. Von 77 direkt und indirekt befragten, jetzigen oder früheren Landmädchen[2]) hatten nur 25 = 32,8 % getrunken; dabei war die Menge des Genossenen in der Regel ganz unbedeutend gewesen. Nur 7 = 9 % waren angetrunken gewesen. Von 39, die auf dem Lande selbst defloriert worden sind, hatten gar nur 2 = 5,1 % getrunken und ebensoviele waren angetrunken gewesen. Dagegen hatten von 171 daraufhin (direkt und indirekt) befragten Verkäuferinnen, Confectioneusen, Arbeiterinnen, Töchtern von Kleinbürgern usw. 86 = 50,2 % vor der

[1]) Die Divergenz der Resultate direkter und indirekter Befragung erklärt sich leicht dadurch, daß die über den Zustand des Weibes befragten Männer die Zahl der weiblichen Berauschungen zu nieder angeben, sei es, weil sie in ihrer Verliebtheit nicht auf diese Nebendinge geachtet, sei es, weil der Gedanke, den Alkohol als Bundesgenossen gehabt zu haben, für sie etwas Beschämendes hat oder das Gefühl, ein Unrecht begangen zu haben, erzeugt. Umgekehrt haben die Frauen eher die Neigung, Trunkenheit in zu hohem Prozentsatz anzugeben, um ihren Schritt zu beschönigen. Die Angaben der Frauen über vorausgegangenen eigenen Alkoholgenuß dürften dagegen so ziemlich richtig sein, während die Angaben der Männer zu hoch greifen mußten, da diese nur zum Teil über den vorausgegangenen Alkoholgenuß des Weibes unterrichtet waren.

[2]) Als „Landmädchen" wurden jene Mädchen rubriziert, welche entweder auf dem Dorfe defloriert worden sind, oder welche in Städten als Dienstmädchen, Köchinnen, Stubenmädchen defloriert worden sind. Natürlich stammt ein Teil der letzten Gruppe aus Städten; aber da auch unter den Arbeiterinnen, Verkäuferinnen usw. manche Landkinder stecken, so dürften sich die Fehler ausgleichen. Unsere Zahlen sollen ja keine absoluten Werte darstellen, sondern nur den Vergleich größerer Gruppen ermöglichen.



Defloration getrunken, und $32 = 18{,}7\,\%$ waren zur gleichen Zeit betrunken. — Wichtig für unsere Frage ist weiterhin Tag und Stunde des ersten Geschlechtsverkehrs. Leider ist dieses den meisten Befragten später nicht mehr in der Erinnerung, so daß auf eine zahlenmäßige Wiedergabe und prozentuale Berechnung hier wohl verzichtet werden muß. Aber aus den Rubriken 6 und 8 unserer Tabellen geht doch soviel hervor, daß die noch alkoholfreien Tageszeiten, speziell der Nachmittag, in viel höherem Maße für den ersten Sexualakt gewählt werden, als man glauben sollte. Von 301 direkt und indirekt befragten Frauen hatten 115—125, also rund 120[1]) $= 39{,}8\,\%$, den ersten Geschlechtsverkehr zu anderer Zeit als nachts oder in den späten Abendstunden ausgeübt. Nur die wenigsten Mädchen wurden an einem Feiertage defloriert; die meisten fielen an den Werktagen, wo schon in der Stadt, geschweige auf dem Lande, die Bedeutung des Alkohols eine geringe ist. (Allerdings wären nach den Gepflogenheiten unseres bayerischen Landvolkes die Mädchen an Feiertagen hier sogar weniger gefährdet als an Werktagen, weil dort der Bursche seine Sonntagsfeier in Form eines großen Rausches, der ihm Trieb und Potenz nimmt, zu begehen pflegt.) — Weiterhin ist für die Beurteilung der Rolle, welche der Alkohol beim ersten Sexualverkehr des Weibes spielt, vor allem auch die Kenntnis des Partners von Wert. Dieser ist nun fast ausschließlich [bei uns in etwa[2]) 100 Fällen unter $140 = 71{,}4\,\%$] der Geliebte, der schon längere Zeit ein platonisches Verhältnis unterhalten hatte, aber auch schon seit Wochen und immer stürmischer nach jener Gewährung höchster Huld verlangt hatte. Wer sich seine Weisheit nicht bloß am grünen Tisch holt, sondern Augen hat, um die Welt zu studieren, der kennt den Weg der Verführung des Mädchens. Der junge Mann liebt und will genießen. Das Weib leistet Widerstand aus Scham, Angst, Furcht usw. Dieser Widerstand reizt den Mann und verstärkt so nur die Intensität seines Drängens. Es ist das eine Art Naturgesetz. Denn wir sehen es nicht nur beim Menschen, sondern auch bei den Tieren in Geltung: Das Werben des Männchens wird durch scheinbare Angst des Weibchens nur gesteigert. Dadurch erhöht sich bei beiden allmählich der erotische Rausch in dem Maße, daß die Begattung erfolgen muß. Bei dem Kreislauf der männlichen Spinne

[1]) Die genauere Angabe ist wegen der Ungenauigkeiten bei den Notizen über die Abendstunden nicht möglich.

[2]) Genauere Angabe wegen Unklarheit der Notizen nicht möglich.



um das Weibchen, beim Tanzen des verliebten männlichen Vogels um das scheinbar flüchtende Weibchen spielt doch der Alkohol keine Rolle! Was beim Tier die instinktive Angst des Weibchens tut, tut beim Menschen die intellektuell und moralisch bedingte; sie steigert den Trieb zur Unterwerfung des Weibchens. In diesen Prozeß kann nun allerdings der Alkohol fördernd eingreifen: er lähmt den Widerstand des Weibes und stachelt die Sinne von Mann und Weib, sowie die Aktionslust des Mannes an. Er führt also zweifellos zum Fall des Mädchens; aber wohlgemerkt, nur zu einem früheren Fall. Was heute mit Alkohol geschehen, wäre in ein paar Tagen oder Wochen ohne Alkohol geschehen. Natürlich sagen dann die Mädchen, die ihren Schritt zu bereuen haben, daran sei der Alkohol schuld. Aber für den größten Teil der Fälle ist das überhaupt nicht wahr, und für den Rest nur in dem Sinne, daß der Alkohol die Sache beschleunigt hat. Es ist ja so hübsch, sich selbst und einen ärztlichen Menschenfreund zu belügen! Wenn Bonne sich die allerdings etwas peinliche und unsaubere Mühe genommen hätte, sich zu erkundigen, was ein Teil seiner geschwängerten Mädchen sich vor der Schwängerung alles schon hatte gefallen lassen, Entkleidung, Betasten, Masturbation, einseitige und gegenseitige, alles eben, nur nicht das Äußerste, was das unangenehme Leben erzeugt, dann würde er ihre Beschuldigungen des Alkohols auf ihren wahren Wert einschätzen können. Tatsächlich haben uns denn auch fast sämtliche Mädchen, welche vorausgehenden Alkoholgenuß angegeben hatten und auch zum Teil geneigt waren, diesem eine Schuld zuzuschieben, mit Ausnahme der Dirnen, doch ehrlich gestanden, daß die Geschichte auch ohne Alkohol, wenn auch vielleicht erst später, passiert wäre.

Die Verhältnisse bei der Infektion sind für die Frauen nicht näher bestimmbar. Mit geringen Ausnahmen spielt sich der außereheliche Geschlechtsverkehr des Weibes mit einem zeitweiligen Geliebten ab; und da, wo promiscue verkehrt wird, wie bei Dirnen und sexuelle Hyperästhetischen, läßt sich der Termin der Infektion nicht bestimmen. In beiden Fällen und erst recht bei den ehelichen Infektionen scheidet aber die Bedeutung des Alkohols aus. Forel und Langstein haben allerdings auch die Verhältnisse der weiblichen Infektionen zahlenmäßig festgesetzt. Ihre Resultate sind aber nicht überzeugend, können es nach dem Gesagten gar nicht sein. Forel hat unter 29 infizierten Frauen 2 Gewohnheitstrinkerinnen, die aber bei der Infektion nüchtern gewesen sein



wollen, und 17 dabei akut Alkoholisierte gefunden. Wenn man mit Forel, der, wohl mit Recht, einen Gewohnheitstrinker nicht als unbeeinflußt vom Alkohol ansehen mag, auch die 2 Gewohnheitstrinkerinnen in Rechnung zieht, erhält man 65,5 % Fälle, in welchen der Alkohol zur Zeit der Infektion gewirkt hat, sonst nur 58,5 %. Da aber alle genaueren Angaben, wie diese Zahlen gewonnen sind, fehlen, da sogar Prostituierte mitgezählt sind, für welche doch sicher der Termin der Infektion nicht zu bestimmen, so ist die Ungenauigkeit einer derartigen Statistik so klar, daß man ihren Wert wohl billig bezweifeln darf. Es ist doch zweifellos zu weit gegangen, wenn Langstein, dessen Material Forel wiedergibt, die Berauschung sogar bei den Prostituierten eine Rolle spielen läßt! Er gibt von 10 Prostituierten an, daß drei derselben bei der Infektion mit Tripper, sechs bei der Infektion mit Syphilis betrunken gewesen seien. Nähere Angaben fehlen. Da erhebt sich denn doch von selbst die Frage: Woher wissen die Verfasser, daß die Trunkenheit der Prostituierten gerade mit ihrer Infektion zusammengefallen ist? Bei der Gonorrhoe könnte man, wenn es sich nicht gerade um Prostituierte handeln würde, ja allenfalls noch durch genaue Nachforschung, Konfrontierung usw. in dem einen oder anderen Falle tatsächlich vielleicht den Wahrscheinlichkeitsbeweis liefern, daß Infektion und Trunkenheit zusammen gefallen sind, bei der Syphilis mit ihrer in der Regel wochenlangen Inkubationszeit ist das ganz unmöglich. Sicher sind übrigens die 10 Prostituierten (jede nähere Angabe fehlt ja) nicht ausschließlich wegen Primäraffektes in das Spital gekommen. Denn in Anbetracht der anatomischen Verhältnisse der weiblichen Scheide entzieht sich ein großer Teil der Scheidenschanker des Weibes der Beobachtung. Es muß bei den Patientinnen Langsteins wie bei anderen Prostituierten gegangen sein. Ein großer, vielleicht der größere Teil derselben (das sind Dinge, die von der Genauigkeit der polizeilichen Kontrolle und von der Frage, ob die betreffenden Dirnen überhaupt vor ihrer Einlieferung ins Spital kontrolliert worden sind, abhängen und sich jedenfalls unserer Beurteilung entziehen), wir sagten: ein gewisser Teil der Dirnen ist sicher erst ins Spital eingeliefert worden, als dieselben schon mit Sekundaria behaftet waren. Nun beträgt aber die Zeit vom Termine der Infektion bis zu dem des Auftretens der Sekundaria nach Neumann 12 (?) bis 139 Tage; in den eigenen Beobachtungen Neumanns 50 bis 75 Tage. Der Pfälzer Anonymus gibt als Grenzen



an: 16 bis 36 Tage, Clerk bis zu 18, Castelnau 33, Fournier 48 und im Durchschnitt 31, Bumstead 50, Taylor 60 und 70 Tage (Neumann). Wie will man da bei Prostituierten noch den Tag der Infektion und das Zusammenfallen desselben mit Berauschtheit feststellen! Das ist eine Unmöglichkeit. Der Verfasser war also auf die Angaben der Dirnen angewiesen. Aus Dirnenangaben aber etwas Sicheres schließen zu wollen, ist verlorene Liebesmühe. Bei der charakteristischen Verlogenheit dieser Menschenklasse (Parent-Duchatelet, Ströhmberg, v. Notthafft) ist eine ehrliche, zuverlässige Antwort einfach ausgeschlossen. Und jeder Autor, welcher auf Dirnenangaben hin irgend eine Meinung vertreten hat, ist noch immer zu irrigen Resultaten gelangt. Die Fédération abolitionistique, die verschiedenen Sittlichkeits- und Frauenvereine liefern in ihren durch keine Sachkenntnis getrübten Resolutionen den schlagenden Beweis für obige Behauptung. Ebensowenig wie sich bei einer Prostituierten im allgemeinen der Termin der Infektion mit Sicherheit bestimmen läßt, dürfte sich bei den meisten derjenige der Berauschtheit fixieren lassen, das heißt, richtiger gesagt, ein Tag der Nüchternheit. Der Alkohol spielt im Leben vieler Prostituierten eine derartige Rolle, daß man bei nicht wenigen vielleicht die Tage größerer Trunkenheit von solchen der Anheiterung trennen kann, nicht aber von den Tagen angeblicher Nüchternheit. Aus diesen Überlegungen heraus muß man der Behauptung Langsteins, daß 90 % seiner Prostituierten sich ihre Infektion unter dem Einflusse des Alkohols (größere Unvorsichtigkeit und Nachlässigkeit in der Auswahl des Partners und dem Gebrauch von Schutzmitteln) geholt hätten, jeden Wert absprechen.

Dem Alkohol kommt allerdings ein bedeutender Einfluß auf die Förderung von Geschlechtskrankheiten zu, wenn man seine Beziehungen zur Prostitution berücksichtigt. Mehrfach sind da die Wege; aber wenige sind wirklich gangbar. Wir haben schon die Meinung Forels und anderer zurückgewiesen, daß die akute oder unserthalben auch die chronische Alkoholisierung die Infektion der Prostituierten begünstige. Sie wären dann unvorsichtiger, würden sich post coitum weniger reinigen usw. Theoretisch ist das durchaus richtig, aber die Praxis zeigt ein ganz anderes Bild. Für das Gros der Dirnen ist die Unsauberkeit die Regel.

Ströhmberg sagt hierüber die bezeichnenden Worte: „Im grellen Kontrast zum Putze steht ihre Unsauberkeit. Man ist oft erstaunt, bei einer nach der letzten Mode kostbar gekleideten Prostituierten eine



Menge des widerlichsten Ungeziefers zu finden. Im allgemeinen schminken sie sich lieber, färben ihre Haare und verdecken die ihnen anhaftenden üblen Düfte durch starkes Parfüm, als daß sie ihren Körper einer gründlichen Reinigung mit Seife und Wasser unterziehen. In bezug auf die Sauberkeit besitzen sie übrigens die Fähigkeit, sich mehr oder minder den Wünschen ihrer Klienten anzupassen.“ Und an anderer Stelle: „Wer trotzdem die Behauptung (daß die Söhne der gebildeten und besitzenden Klassen die künftigen Prostituierten zuerst verführt haben) aufrecht erhalten will, hat diese verwahrlosten, mit Ungeziefer und oft mit venerischen Krankheiten behafteten, zum ersten Male aufgegriffenen Wesen nicht gesehen, denn sonst müßte er sich sagen können, wie wenig sie dazu angetan sind, die Libido an Sauberkeit gewöhnter Männer zu reizen.“ Nach Commenge, der die Verhältnisse der Pariser klandestinen Prostitution zum Gegenstand sehr genauer Untersuchungen gemacht hat, ist der Prozentsatz der Krätzekranken unter den aufgegriffenen minderjährigen unkontrollierten Dirnen weit höher als unter den älteren.

Die charakteristische Unsauberkeit der Dirnen ist bei den sittlich ganz verkommenen, bei den durch Alter und Trunksucht ganz vertierten alten Vetteln am ärgsten. Zwischen der unsauberen Jugend und dem schmutzigen Alter liegt allerdings eine Periode, in welcher die eine verwöhntere Klientel besitzenden und die eingeschriebenen Dirnen ihren Körper besser pflegen, auch nach dem Geschlechtsverkehr Reinigungen ihrer Genitalien vollziehen. Das geschieht natürlich bloß aus geschäftlichen Rücksichten oder um nicht als krank in das Spital verwiesen zu werden. Die Dirnen sind jedoch längst vor dieser Zeit infiziert. So fallen nach Commenge auf 100 minderjährige nichteingeschriebene Dirnen 69, bei den älteren nur 58,37 mit Syphilismanifestationen behaftete. Das kommt nur zum Teil daher, daß unter den älteren auch solche sind, welche erst später (aus Not z. B.) zur Prostitution gegriffen haben, sondern weil diese großenteils schon nicht mehr im kondylomatösen Stadium sind. Aus den Untersuchungen von Ströhmberg geht hervor, daß die Dirnen vielfach schon im Alter von 13—16 Jahren, hauptsächlich aber zwischen dem 17. und 22. Jahr mit Syphilis infiziert werden. Noch früher geschieht wohl, entsprechend ihrer größeren Häufigkeit, die Infektion mit Gonorrhoe. Nur läßt sich dieses eben am Einzelfall schwieriger nachweisen. Diesen Infektionen gegenüber pflegt das Gros der Prostituierten eine unglaubliche Gleichgültigkeit an den Tag zu legen; Rücksichten auf ihre Kunden kennen sie nicht.

So hat Commenge an 26 willkürlich herausgegriffenen geheimen Dirnen im Alter von 14—29 (eine 34) Jahren gezeigt, daß sie, obwohl



mit monatealten syphilitischen Affektionen behaftet, trotzdem weiter geschlechtlich verkehrt hatten. „Ganz ausnahmsweise," sagt Ströhmberg, „begegnet man einer Prostituierten, die ihre venerische Krankheit als ein Unglück betrachtet, und eine volle Genesung wünschend, gern alle ärztlichen Verordnungen erfüllt. Man kann nach solchen Eigenschaften nur schließen, daß wohl nur ein Teil der Dirnen zu sanitären Zwecken Waschungen an sich vornehmen wird, das sind die unter Kontrolle gestellten, welche hoffen, auf diese Weise einer Ansteckung und damit einer Arrestation zu entgehen, und weiterhin die Demimondainen mit besserer Kundschaft. Beide Gruppen machen aber bekanntlich nur einen Teil der Prostitution aus, die erstere sogar nur einen sehr kleinen. Der geheimen feineren Prostitution kommt aber in bezug auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten überhaupt nicht eine ähnliche Bedeutung zu wie der gewöhnlichen geheimen und kontrollierten Prostitution.

Nach allem kann sich also der Einfluß, den die Trunkenheit einer Dirne auf die Unterlassung von Waschungen nach dem Beischlaf ausüben und damit auf die Übertragung von Geschlechtskrankheiten ausüben kann, nur ganz verhältnismäßig selten in Geltung bringen. Nun bedenke man noch dazu, daß fast jede Dirne mit Syphilis und Gonorrhoe infiziert wird, ja bei der Art ihres Gewerbes infiziert werden muß, ob sie vorsichtig oder gelegentlich unvorsichtig ist, daß sie infiziert wird, längst bevor sie so weit von ihren älteren Genossinnen unterrichtet ist, daß sie gut tut, Reinigungen post coitum vorzunehmen! Und man wird zugeben müssen, daß auf diesem Wege der Alkohol keine nennenswerte Rolle in der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten durch Prostituierte vorstellt.

Gangbarer, wenn auch nicht meßbar, ist ein anderer Weg: Der Alkohol verschlechtert sowohl bei Syphilis wie bei Gonorrhoe die Heilungsaussichten, er verlängert die infektiösen Stadien und begünstigt infektiöse Rezidive. Nun ist der unmäßigste Alkoholgenuß der meisten Dirnen eine notorische Tatsache. Über den kolossalen Alkoholismus, welcher unter Dirnen herrscht, stimmen alle Statistiken[1]) überein.

[1]) Die Hälfte aller Kopenhagener Dirnen sind Trinkerinnen. Vermutlich ist der Prozentsatz in Wahrheit noch höher. — Von 2000 New Yorker Prostituierten, die 1863 wegen ihrer Trinkneigung befragt wurden, waren ihren Angaben nach 995 = 49,8 % starke Trinkerinnen (darunter 241 = 12 %, Säuferinnen), 647 = 32,3 % mäßige Trinkerinnen und 359 = 17,9 % Abstinenzlerinnen. 9,6 % nannten Neigung zur Trunksucht als Ursache ihres Falles. — Unter 9 von Marro untersuchten Prostituierten waren 7 = 77,8 %, unter 60 von Gurrieri und Fornasari untersuchten allerdings nur 11 = 18,3 %,



In den meisten Bordellen muß von den Dirnen stark getrunken werden, um die Gäste zu animieren, den teueren (und schlechten) Bordellwein zu kaufen. Ebenso ist es in den Animierkneipen, in den französischen Brasserien, wie in den deutschen „Weinstuben" mit „Damenbedienung". Diese Kellnerinnen der Animierkneipen sind aber fast sämtlich geheime Prostituierte, welche im Lokale an die Kunden ihren Leib verschachern und vielfach auch noch im Lokale selbst überlassen. Wie gefährlich diese Weiber sind, möge man daraus entnehmen, daß nach Barthelémy fast sämtliche in Brasserien angestellte Frauen, deren es 1894 in Paris über 600 gab, syphilitisch sind. Baer meint, $^1/_4$ der Dirnen habe früher in Gast- und Schankhäusern gedient, sei hier verführt worden und dadurch auf die abschüssige Bahn geraten. An dieser Meinung ist zweierlei falsch: 1. ist der Prozentsatz der ursprünglich in Wirtshäusern beschäftigten Dirnen viel geringer, was unwiderleglich aus den Zahlen, welche Parent-Duchatelet, Commenge und Ströhmberg angeben, hervorgeht, und 2. sind, wie die Untersuchungen derselben Autoren beweisen, diese Weiber zu der Zeit, als sie sich in solchen Stellen befanden, meist schon geheime Prostituierte gewesen. Das Kellnerinnengewerbe war nur das Aushängeschild, um sich der Kontrolle der Sittenpolizei zu entziehen. Martius meint, die Dirnen tränken, um sich zu betäuben. Sehr richtig sagt Leo Tolstoi: Un-

---

dafür wieder unter 29 Dirnen, welche Tarnowskaja untersucht hat, 18 = 62,1 % Trinkerinnen. — Nach L. Frank waren im Bettlerinnendepot zu Brügge von 134 Prostituierten 65 und im Asyl für Frauen von 115 Prostituierten 54, im ganzen von 249 Dirnen 119 = 47,7 % Trinkerinnen. — Bonhöffer fand im Breslauer Strafgefängnis unter 190 Prostituierten bei 66 = 37,7 % chronischen Alkoholismus, darunter allerdings 26 Fälle mit angeborenen Defektzuständen, bei deren Ausschließung sich 40 = 21 % Alkoholisierte ergeben. (Bei einem Teile von diesen lag erbliche Belastung mit Alkoholismus vor.) Unter 140 Dirnen, welche noch nicht 25 Jahre waren, konnte nur bei 14 %, unter 50 älteren aber bei 46 % chronischer Alkoholismus ohne angeborene Defektzustände nachgewiesen werden. Die Personendelikte sind bei den älteren Dirnen häufiger als bei den jüngeren (35 gegen 22 %), was nach Hippel mit dem ausgesprochenen Alkoholismus der älteren Dirnen zusammenhängt. — Unter 11 trunkenen Frauen, die nach der Statistik von Löffler in Wien wegen Personendelikten bestraft wurden, waren 5 Dirnen, die sich gewaltsam ihrer Arretierung widersetzt hatten. Und unter 19 Frauen, die nach Oertel in Dresden wegen Alkoholdelikten verurteilt wurden, waren 6 Prostituierte, 2 „Kellnerinnen" und eine Bordellwirtin, also fast die Hälfte gehörten der Prostitution an oder standen ihr wenigstens nicht fern (cit.). — Merrick, ein englischer Gefängnisprediger, versichert, daß er tausendmal von den eingesperrten Dirnen gehört habe, sie könnten nicht ausgehen, wenn sie nicht getrunken hätten; sie müßten trinken und fänden allmählich Gefallen daran (cit. Helenius). In die Rettungshäuser der Londoner Heilsarmee ist kein Straßenweib gebracht worden, das nicht mehr oder weniger Säuferin war (cit. Rosenthal). — In französischen Bordellen sind nach Legrain nur 2 % der Weiber keine Trinkerinnen.



sittliche Menschen sind mehr als andere zum Gebrauche betäubender Mittel geneigt. Aus dem Moralisierenden ins Wissenschaftliche übersetzt heißt das: Individuen mit schwacher oder fehlender moralischer Willenskraft werden, wenn anders der Trieb hierzu vorhanden ist, diese Willensschwäche sowohl dem Alkohol wie der sexuellen Ausschweifung gegenüber bekunden. Aus welchem Grunde aber auch die Prostituierten trinken mögen (um sich Vergessen anzutrinken, um ihrer Kunden willen, aus moralischer Schwäche oder, um das Leben nach ihrer Art zu genießen), sie haben jedenfalls eine ungemeine Vorliebe für berauschende Getränke und viele fallen der Trunksucht schon äußerst früh in die Arme. Da ein großer Teil der Dirnen aus Trinkerkreisen stammt, kann dieses nicht wundernehmen.

Man kann wohl annehmen, daß die Trinkerinnen unter den Dirnen aus den genannten Gründen gefährlicher für ihre Kunden sind; sie sind es noch aus einem weiteren: Der chronische Alkoholismus macht sie ethisch noch stumpfsinniger als sie sowieso schon sind, rücksichtsloser, gleichgültiger gegen sich und gegen andere. In dieser Vertierung werden sie zweifellos gefährlicher.

Die Hauptrolle spielt der Alkohol jedoch bei der Entstehung der Prostitution.

Natürlich nicht in dem Sinne, daß der Fall oder auch die Schwängerung eines anständigen Mädchens im Alkoholrausch dasselbe zur Prostituierten machen würde. Das hört man so ganz gewöhnlich. In der Tat bedienen sich die Kupplerinnen bei ihrem schmutzigen Gewerbe auch des Alkohols. Es soll nicht geleugnet werden, daß auch auf diese Weise ahnungslose Mädchen gelegentlich einmal der Schande zugeführt werden. Aber nur in ganz seltenen Fällen mag sich die Sache so dramatisch darstellen. Wenn wirklich solche Verbrechen häufiger begangen würden, wo bleiben denn dann die Klagen wegen Defloration, Notzüchtigung einer Wehrlosen? Notzuchtsklagen verhandeln alle Schwurgerichtssitzungen; meist handelt es sich dabei dann darum, daß ein Mann aus dem Volke den letzten Widerstand eines Weibes mit größerem Nachdruck brach, als es für gewöhnlich üblich ist. Aber nur ganz selten hört man einmal etwas, daß ein Mädchen gegen eine verbrecherische Kupplerin und einen schurkischen Lebemann geklagt hätte. Und doch würde hier die Klage nicht nur Rache, sondern auch Entschädigung sichern! Warum das nicht geschieht? Weil es sich eben höchst selten ereignet, daß ein unbescholtenes Mädchen bei einer Kupplerin durch den Alkohol zu Fall gebracht wird. Der Alkohol wird nicht von einem sittenreinen Geschöpf getrunken, sondern in der Regel von einer werdenden Dirne, die sich da zum ersten Male verkauft. Der von der Kupplerin gespendete Giftstoff hat da mehr den Zweck, die „Nute“ weniger dumm, den Lebemann dafür um so dümmer zu machen. Die für die Dirne wertlose Jungfernschaft wird fast immer in ganz zynischer Weise eingebüßt. Schon Martineau hat nachgewiesen, daß die Deflorierung der Prostituierten meist sehr früh durch Männer ihrer Sphäre erfolgt. Im all-



gemeinen wird bei der Berauschung nur der männliche Teil getäuscht; es paßt das zu dem ganzen übrigen Schwindel, der bei solchen Gelegenheiten von Dirne und Kupplerin gemeinsam getrieben wird. Über das Nähere berichten Commenge und die bekannten „Enthüllungen" der Pal Mall Gazette. — Gelegentlich kommt es auch einmal vor, daß ein Mädchen durch die Folgen eines Fehltrittes (Not, Verstoßung und ähnliches) auf die schiefe Bahn des Lasters gestoßen wird. Aber aus derartigen seltenen Nummern schafft man keine Zahlenketten. Ganz unhaltbar ist natürlich die vielfach in Abolitionistenkreisen verbreitete Meinung, daß ein Mädchen aus Scham über seinen Fall sich nun zu den Verworfenen zähle und daher prostituiere. Aus Scham Schamlosigkeiten zu begehen, das folgern zu können, deutet auf eine sehr geschwinde Logik hin.

Den sozialen Ursachen[1]) kommt eben nicht der bedeutende direkte Einfluß auf die Genese der Prostitution zu, wie es landläufige Meinung ist. Allerdings behaupten dieses die Dirnen; da ist jede durch Verführung, Verstoßung, Verlassen oder Hunger auf die schiefe Bahn gebracht worden. Diese Erzählungen sind aber lediglich aus der charakteristischen Verlogenheit der Dirnen geboren, die für die Polizei und den Geldbeutel ihrer Klientel eine rührselige Geschichte auf Lager haben. Viele Menschenfreunde und soziale Arbeiter lassen sich auch durch die tatsächlich vielfach ganz ungenügende Entlohnung der weiblichen Arbeit verführen, anzunehmen, daß durch solche Hungerlöhne das Weib zur Prostitution getrieben würde. Ja, wenn die Mädchen vielleicht jenseits der zwanziger Jahre, wo die Arbeitsverhältnisse für sie ungünstiger werden, zur Prostitution greifen würden, dann könnte man diese Ansicht verteidigen. Tatsächlich ist jedoch das Gros der Dirnen längst vor dem 20. Jahr prostituiert, wenn auch nicht inskribiert. Wie kann man denn im Ernst behaupten, daß arbeitsfähige junge Mädchen dieser Jahre aus Not gezwungen wären, sich zu prostituieren! Ihnen allen winkt Arbeit, wenn auch vielleicht eine Zeitlang eine schlecht bezahlte. Ein normales Weib strengt in der Not seine Kräfte aufs äußerste an, es darbt und

[1]) Wenn Hellpach neuestens diese „sozialen Ursachen" wieder als Hauptgrund hinstellen möchte, weil zwar in der weiblichen „Lebewelt" viel Schwachsinn sei, aber doch fast ausschließlich die unteren Volkskreise die Prostituierten, Kokotten und Maitressen gebären würden, so beweist er damit nur, daß er seine wissenschaftlichen Gegner und die von ihnen gesichtete Materie nicht kennt. Weder ist die Mehrzahl der Dirnen schwachsinnig, noch bedürfen sie dessen, weil ja die moralischen Defekte ohne intellektuelle auftreten können. Weiterhin ist es doch selbstverständlich, daß von den zur Prostitution prädisponierten Weibern nur jene sich tatsächlich prostituieren werden, für welche ein Bedürfnis zur Prostituierung und dadurch zur arbeitslosen Lebensführung gegeben ist. Das ist natürlich in den besitzenden Klassen nicht der Fall und in den nichtbesitzenden „besseren" Kreisen verhindert strenge Zucht und Aufsicht das Meiste. Mit den Verbrechen ist es ja gerade so. Das sind Binsenwahrheiten, die man denn doch nicht immer wieder von neuem sollte vortragen müssen!



kargt in der Erwartung besserer Zeit, und geht, wenn es verzweifelt, sogar mit seinem Kinde in den Tod, aber es prostituiert sich nicht. Andere haben gemeint, die Not treibe die Mädchen zu einem Verhältnisse; nach dem Lösen desselben käme ein anderes und so weiter, bis das Mädchen auf der Straße angelangt sei. Nehmen wir den Vordersatz, der für manche Fälle wohl passen mag, einmal als richtig an, so folgt eben nur, daß das Weib, wenn es notwendig ist, das erste Verhältnis durch ein zweites ersetzt. Es folgt aber daraus nicht, daß es sich prostituieren wird. Die eine ist eine lüderliche Person, die andere eine Dirne. Der Sprung vom changierten Verhältnis zur Straßenprostitution bleibt gänzlich unmotiviert. Auch müßte dann notwendig folgen, daß das Mädchen erst im späteren Alter, wenn es keine Liebhaber mehr findet, zur Prostituierten würde. Tatsächlich widerspricht dieses, wie oben angegeben, den Verhältnissen: die größte Anzahl der Dirnen ist vor dem 20. Jahre prostituiert.

Nicht Arbeitsmangel, Arbeitsscheu treibt das Weib zur Prostitution. Der Grund liegt also nicht in äußeren Verhältnissen, sondern in den inneren der Dirne selbst. Es ist das große Verdienst von Lombroso, daß er zuerst darauf hingewiesen hat, daß der Typus der Dirne derjenige einer Entarteten ist. Ein großer Teil sind direkt indolente Persönlichkeiten; die übrigen sind mehr aktive Elemente, die größtenteils Hang zur Kriminalität haben und als Äquivalente des männlichen Landstreicher- und Vagabunden- oder auch des Verbrechertums betrachtet werden können. Sie alle eint der Mangel an Altruismus, die Sucht nach mühelosem Lebensgenuß auf Kosten der arbeitenden nützlichen Elemente des Volkes und die Unfähigkeit, sich die Sittlichkeitsbegriffe der normalen Frau anzueignen. Gelegenheitsprostituierte, d. h. Frauen, die aus äußeren, sozialen Ursachen Prostituierte geworden sind, fallen nach Ströhmberg etwa 8 auf 1000 Dirnen. Die Angaben von Lombroso bestehen trotz aller Angriffe im Wesentlichen auch heute noch zu recht. Es frägt sich höchstens, ob man in dem Umfange, wie er es getan hat, den Begriff der „eingeborenen Entartung" festhalten darf; die gleichen seelischen Defekte können wohl auch durch die Entwicklung erzeugt werden. Denn mit der Geburt ist der Mensch nicht fertig. Es kommen dann Jahrzehnte lange Einflüsse von Schule, Haus und Kirche, welche aus dem ursprünglich ganz unsozialen und morallosen Heiden den Kulturträger Homo sapiens schaffen. Wenn nun diese Einflüsse sich nicht oder nur in ungünstiger Weise geltend machen, dann entsteht eben ein unsozialer Parasit, beim Mann der Landstreicher und Verbrecher, beim Weib die Dirne.

Speziell in den Großstädten, aber auch in den Mittelstädten und sogar auf dem Lande, herrschen in vielen Familien Verhältnisse, welche jede Erziehung unmöglich machen. Das Elend, die bittere Not zwingt die Eltern, ihre Kinder verwahrlosen zu lassen. Frühzeitig lernen die Kinder infolge des Zusammenlebens vieler Personen in einer Stube, durch das Schlafstättenwesen die geschlechtlichen Dinge mit Augen und Ohren kennen. Roheit und Sittenlosigkeit sind die Erzieher. Vielfach unterhalten die Eltern Beziehungen mit kriminellen Elementen und Prosti-



tuierten, sind wohl selbst verbrecherischer Natur; die Mutter, die ältere Schwester, die Schlafgängerin prostituieren sich in der Kinder Gegenwart; die Mutter führt das noch nicht reife Mädchen dem Proxenetismus, das kaum gereifte der Prostitution zu.

In diesem Milieu des allgemeinen Menschlichkeitsbankerotts entsteht ein sehr großer Teil der Prostitution, und hier ist es auch, wo der Alkohol seine Rolle spielt. Er spielt sie indirekt und direkt, indirekt einmal im blastophthorischen Sinne (Forel); dann indem er zur Verarmung und zur ethischen Stumpfheit der Eltern führt; direkt, indem die Kinder frühzeitigst den Alkohol in übermäßiger Menge und ganz ungeeigneter Form erhalten, um so körperlich, geistig und seelisch-moralisch zu degenerieren.

Der Alkohol hat die Eigenschaft, deletär auf die Keimzellen zu wirken. Schon Spuren dieses Giftes verzögern oder vernichten die Entwicklung von Pflanzensamen und Fortpflanzungszellen oder Embryonen der verschiedensten Tiere (Ridge, Richardson, O'Gorman, Féré, H. E. Ziegler, Führer, Günther). Von einigen Forschern ist auch der tödliche Einfluß des Alkohols auf die menschlichen Fortpflanzungszellen nachgewiesen worden (Rösch, Lanceraux, Nicloux, Schlemmer, Simmonds, Rheinstätter, Busch); ebenso derjenige auf die Fortpflanzungsprodukte von Menschen und Tier, die Kinder, die Jungen. Aus Versuchen von Ceni, Féré, Laitinen, Mariet und Combemale und anderen geht hervor, daß unter Alkoholeinfluß gehaltene Tiere Mißgeburten, mehr Totgeburten und lebensschwache Junge erzeugen als normal lebende (allerdings widersprechen diesen Resultaten zum Teil die Weinversuche von Roos an Meerschweinchen). — Die Trinkerfamilien sind vielfach kinderarm. Neben der Störung der Potentia generandi dürfte auch die Impotentia coeundi hier gelegentlich eine Rolle spielen. Lippich z. B. fand in der Laibacher Gegend in Trinkerfamilien durchschnittlich 1,3, in anderen 4,1 Kinder. — Von vielen Ärzten wurden auch Beobachtungen gesammelt, aus welchen hervorgehen soll, daß im Rausch erzeugte Kinder minderwertig sind. So von Bourneville, Burdach, Dehaut, Dehaux, Esquirol, Flemming, Hufeland, Grénier, Lippich, Lucas, Lunier, Morel, Roesch, Séguin, Sullivan, Vousgier u. a. Wenn auch solche Angaben mit Vorsicht zu würdigen sind, weil sich nicht immer der Termin der Zeugung genau bestimmen noch der Einfluß eines chronischen Alkoholismus ausschließen läßt, so dürfte doch der Einspruch Naeckes, dem die Theorie von dem blastophthorischen Einfluß der akuten Alkoholintoxikation Phrase ist, unberechtigt sein. Die ärztlichen Beobachtungen entsprechen übrigens einem allgemein verbreitetem Volksglauben, der in der Mythe vom in der Trunkenheit gezeugten Hephästos, in Gesetzesbestimmungen der Spartaner und Karthager seinen Ausdruck gefunden hat. Wir möchten in diesem Zusammenhange darauf hinweisen, daß auch die in manchen katholischen Gegenden herrschende Sitte der Tobiasehen, wobei die Neuvermählten in den ersten Nächten freiwillig noch getrennt bleiben,



und die bei einigen Stämmen herrschende Sitte erzwungener Enthaltsamkeit in den ersten Ehetagen, ursprünglich vielleicht auf die Beobachtung zurückzuführen sind, daß die Hochzeitsnachtkinder, d. h. die im Rausch des Hochzeitsgelages gezeugten Kinder vielfach minderwertig sind. (Übrigens steht im Buche Tobit keine Zeile von Enthaltsamkeit der Neuvermählten.[1])

Nach L. Frank kommen in Frankreich die meisten Totgeburten neun Monate nach dem städtischen Karneval, bzw. den ländlichen Kirchweihfeiern vor. Bezzola fand, daß in den weinseligen Monaten der Schweiz, der Weinernte-, Hochzeits-, Maibowlen-, Fastnacht- und Neujahrszeit, mehr Idioten erzeugt werden als im ganzen übrigen Jahre, obwohl die Gesamtzahl der Zeugungen geringer ist, und Hartmann stellte fest, daß die Verbrecherzeugungskurve, also die Zeugungskurve von ebenfalls Degenerierten, mit derjenigen der Idioten vielfach parallel geht. — Demme fand, daß unter 57 Kindern aus 10 Trinkerfamilien 43,8 % als Säuglinge gestorben waren, 17,4 % angeborene Mißbildungen oder Zwergwuchs zeigten, 21 % Idioten und Epileptiker waren, während unter 61 Kindern aus 10 mäßigen Familien nur 8,2 % Frühgestorbene und nur 10 % geistig oder körperlich Abnorme sich befanden. — Howe konnte bei 99 von 359 Idioten die Abstammung von Trinkereltern nachweisen. — Dreiviertel der Alkoholiker und Epileptiker von Bicêtre stammen von Trinkereltern. — Bourneville fand, daß von 2377 Idioten bei 65 Vater und Mutter, bei 86 die Mutter allein, bei 1027 der Vater allein Trinker war; 57 Idioten sollen sicher, 24 wahrscheinlich im Rausche gezeugt worden sein. (Derartige Angaben, daß im Alkoholrausch gezeugte Kinder idiotisch werden, finden sich sehr häufig; die Angabe hat auch viel Wahrscheinlichkeit für sich. Es ist jedoch darauf aufmerksam zu machen, daß es sich hier nur um eine wohl richtige Volksmeinung handelt, daß aber aus naheliegenden Gründen ein wirklich genügender wissenschaftlicher Nachweis bis heute nicht vorliegt.) Lumier nimmt für wenigstens 50 % der Blödsinnigen Frankreichs Trunksucht an. — Nach Pelman gebar in der Mitte des 18. Jahrhunderts eine Säuferin eine größere Anzahl von Kindern; von 709 der Nachkommen waren 106 unehelich geboren, 142 Bettler, 64 von der Gemeinde unterhalten, 181 Prostituierte, 76 wegen Verbrechen verurteilt (darunter 7 Morde); da über 125 Nachkommen nichts erfahren werden konnte, so wäre wahrscheinlich die Liste noch zu vergrößern. —

[1]) Das Buch Tobit, übersetzt von Löhr (Kautzsch, Die Apokryphen des alten Testaments. Tübingen und Leipzig 1902) VI, 16—18. Der Engel aber sprach zu ihm: ... Diese Nacht wird sie dir zum Weibe gegeben werden. Wann du aber zu ihr gehst, so erhebt euch, und ruft zu dem barmherzigen Gott. VIII, 1—13. Als sie aber gespeist hatten, führten sie Tobias zu ihr. ... Als sie aber beide eingeschlossen waren, stand Tobias vom Lager auf und sprach: Stehe auf, Schwester, und laß uns beten, damit sich der Herr unserer erbarme. ... Und sie sprach mit ihm: Amen. So schliefen sie jene Nacht beieinander. ... Und die Magd ... fand beide schlafend. — Es ist also im Buch Tobit nur die Rede davon, daß Tobias und Sara vor ihrer Verbindung noch gebetet haben.



Dugdale verfolgte den Stamm der Jukes: Am Anfange des 18. Jahrhunderts lebte der Stammvater, ein trunksüchtiger Jäger und Fischer. Von ihm stammten bis 1874 7 Generationen mit 709 Nachkommen. Unter diesen waren 104 Dirnen, 18 Bordellbesitzer, 77 Verbrecher (darunter 12 Mörder), 64 Armenhäusler, 142 außerhalb der Armenhauses öffentlich Unterstützte; die meisten waren Trinker, von den Weibern 50 % Prostituierte. In der 5. Generation waren beinahe alle Frauen Dirnen und die Männer Verbrecher. Im ganzen bestand mehr als der 3. Teil dieser Familie aus Verbrechern, Vagabunden und Prostituierten. — Bei den Epileptikern findet man in 30—70 % Alkoholismus der Eltern. — Von Jener stammt die Angabe, daß von 57 innerhalb 10 Jahren beobachteten Kindern aus 10 Trinkerehen 25 gleich oder bald nach der Geburt starben, 6 Idioten, 5 Zwerge, 5 Epileptiker, 2 Trinker, 1 choreatisch und später idiotisch, 5 hydrocephalisch und mit anderen Bildungsfehlern behaftet, nur 10 gesund waren. — Legrain hat über 814 Glieder aus 215 Trinkerfamilien berichtet, die 3 Generationen hindurch verfolgt werden konnten: Belastet waren 69,9 %, Alkoholiker 197, schwachsinnig oder sonst abnorm 322, körperlich mißbildet oder totgeboren 174, Schwächlinge 55. In der 2. Generation (noch 761 Individuen) waren sittlich verkommen 62, hatten Krämpfe 173, Meningitis 42, Epilepsie 95, Hysterie 36, andere Geisteskrankheiten 145. Die 3. Generation (nur noch 17 Individuen) wies nur noch Schwachsinnige auf. Ganz ähnlich lauteten die Angaben von Dursout. — In diesem Zusammenhang mag auch auf die zunehmende Entartung ganzer Völker, wie des absynthvergifteten Frankreichs und des wutkyberauschten Rußlands und das Aussterben alkoholdurchseuchter Naturvölker Amerikas und Ozeaniens hingewiesen werden. In Norwegen ist mit dem Alkoholismus die Zahl der Idioten entsetzlich gestiegen, um seit dem Einsetzen der Abstinenzbewegung in diesem Lande wieder zu sinken. — Nach verschiedenen Statistiken kann man annehmen, daß bei 10 % aller Geisteskranken Alkoholismus der Erzeuger vorliegt. Nach einer Statistik von Koller für den Kanton Zürich ist für die Disposition zu Geisteskrankheiten der Kinder die Zahl 20 %. Weitere Angaben finden sich noch bei Hoppe.

Pauline Tarnowskaja fand unter 100 Diebinnen und 180 Prostituierten bis 69 % Trunksucht der Eltern; unter 29 anderen Prostituierten waren in 68 % trunksüchtige Eltern nachzuweisen. Während sie bei 32 % normalen Frauen und 25 % Verbrecherinnen kein einziges Lombrososches Degenerationszeichen fand, beobachtete sie keine einzige Dirne ohne Degenerationszeichen. Vier und mehr Zeichen fand sie nur bei 2 % unbestrafter Weiber, 44 % Verbrecherinnen und 80 % Prostituierter. — Garrieri und Fornasari stellten nach Lombroso fest, daß von 60 Prostituierten 12 (= 20 %) einen Trinker zum Vater hatten; von 2000 Prostituierten hatten im Jahre 1863 in New-York 596 einen unmäßigen Vater und 347 eine unmäßige Mutter, im ganzen 943 (= 47,5 %), während 636 Väter und 574 Mütter mäßige Alkoholisten waren. Bonnhöffer fand unter 160 Prostituierten des Breslauer Strafgefängnisses 85 (= 44,7 %) durch Alkoholismus der Eltern, speziell des Vaters Belastete.

Für sich allein bewiese das Vorkommen von Dirnen in den Trinkerfamilien noch nicht viel für die Keimentartung; denn man müßte immer damit rechnen, daß die Trinker ihre Kinder auch sittlich verkommen lassen. (Für das Thema probandum „Einfluß des Alkohols auf die Genese der Prostitution wäre das allerdings irrelevant.) Im Zusammenhange betrachtet mit der nachweislichen Schädigung der Nachkommenschaft alkoholisierter Tiere und Menschen in körperlicher und geistiger Hinscht, für den Menschen auch in bezug auf Seelenleben, Altruismus und soziale Nützlichkeit wird die Entstehung der Prostituierten aus alkoholisch verdorbenen elterlichen Keimen so klar wie die gleiche der Verbrecher und Geisteskranken.

Der Alkoholismus der Eltern vererbt sich aber auch direkt auf die Nachkommenschaft. Schon Aristoteles soll gesagt haben: „Trinkerinnen bekommen Kinder, die den Müttern ähnlich sind.“ Und von Plutarch stammt der Satz: „Ebrii gignunt ebrios.“ Nach Crotkers erben 40% das Leiden unmittelbar von den Eltern. 20% von den Großeltern. Nach Kraepelin sind $^3/_4$ der Trinker erblich belastet. Was der Trinker erbt, ist Willensschwäche und Neigung zu Exzentrizitäten.

Der Alkoholismus fördert demnach die Prostitution auf verschiedene Weise: Einmal, indem von Trinkereltern entartete, zur Prostitution neigende Kinder erzeugt werden, dann, daß diese Kinder unter dem schädigenden Einfluß trunksüchtiger Eltern aufwachsen, die Widerstandslosigkeit gegenüber dem Alkohol von diesen erben und frühzeitigst selbst zum Alkohol greifen. Sie verlieren dann noch frühzeitiger den letzten Rest moralischer Hemmungen und hygienischer Rücksichtnahme auf sich und andere als jene, welche dem Alkoholismus erst durch den Beruf zugeführt werden. Wie der Alkoholismus die Prostitution, so erzeugt die Prostitution den Alkoholismus. Da nun dieser die Ausheilung der Geschlechtskrankheiten verlangsamt, gerne neue Nachschübe erzeugt und so das infektiöse Stadium verlängert, so kann man annehmen, daß der Alkoholismus der Dirnen auch auf diesem Umwege die Entstehung von Geschlechtskrankheiten fördert. Leider liegen nach dieser Richtung keine statistischen Beobachtungen vor. Es wäre eine dankbare Aufgabe, an dem großen Material einer Prostituiertenabteilung die Beziehungen zwischen Alkoholismus und Verlauf der Geschlechtskrankheiten nachzuprüfen.

Einige Autoren, wie Forel, welche ebenso entschiedene Total-



abstinenzler wie Abolitionisten sind, haben wohl auch behauptet, daß die Prostitution ohne Alkohol überhaupt nicht existieren könne. Das ist sicher unrichtig; denn wir haben die Prostitution auch bei Völkern, wo es keinen Alkohol gibt oder, wo er wenigstens nur eine untergeordnete Rolle spielt. Allerdings darf man andererseits auch nicht ohne weiteres die Prostitutionsverhältnisse jedes Naturvolkes mit den Prostitutionsverhältnissen der Kulturvölker vergleichen. Hier entsteht die Prostitution aus Entartung und Minderwertigkeit, dort ist sie vielfach Stammeseinrichtung, Selbstverständliches oder Ausfluß schrankenloser Androkratie.

Im Vorausgehenden ist schon ausgeführt, daß der Alkoholismus die Verbrechen und Vergehen gegen das Gesetz mehrt. Zu den Alkoholdelikten gehören auch die Sittlichkeitsverbrechen. So haben z. B. nach Baer unter 32837 Gefangenen 41,7 % die Verbrechen, 73,3 % die Vergehen gegen die Sittlicheit alkoholisiert begangen. In der Zeitperiode von 1876—1880 fielen von 3955 Notzüchtigungen die größere Anzahl auf alkoholische Zustände. Geill rechnet einen Alkoholeinfluß von 94,73 % heraus. Die Zunahme der Sittlichkeitsdelikte gegen Kinder unter 14 Jahren ist vielleicht auch auf den zunehmenden Alkoholismus zurückzuführen. Die Statistiken stimmen fast sämtlich darin überein, daß die Sittlichkeitsdelikte weniger von den akut Berauschten als von den chronischen Alkoholisten begangen werden. Es hängt dieses mit der sittlichen Entartung der Säufer zusammen. Bezüglich weiterer Angaben sei auf Hoppe verwiesen! Es bedarf keiner weiteren Begründung, daß auch durch die Sittlichkeitsdelikte, wenn auch wohl nur in ganz geringem Umfange die Geschlechtskrankheiten vermehrt werden, daß hiermit der Alkohol auch auf diesem Umwege Geschlechtskrankheiten erzeugen kann.

Die monogame Ehe ist ein mächtiger Wall gegen die sexuelle Zügellosigkeit des einzelnen; das sexuelle Variationsbedürfnis, welches die Nachfrage nach der Prostitution erzeugt, wird dadurch ausgelöscht. Die Ehe ist nicht nur eine staatliche oder kirchliche Institution, auch nicht ein einfacher Arbeitsvertrag, sondern sie ist einer jener Hebel, welche den Menschen aus dem Tierischen, Unsozialen zum altruistischen Kulturträger herausgehoben haben. Je energischer die Gesetze den monogamen, möglichst unlösbaren Charakter der Ehe betonen, desto weiter entfernen sie den Menschen von der tierischen Promiskuität. Letztere bedeutet für unsere Völker, unter welchen die Geschlechtskrankheiten so schrecklich



verbreitet sind, eine Zunahme dieser Seuchen. Da ist es nun eine ernste Tatsache, daß der Alkoholismus der Eheinstitution gefährlich wird.

$^1/_3$ aller Ehescheidungen der Schweiz sind durch Trunksucht bedingt. In Nordamerika wurden nach einer Enquete von M. Carell D. Wright vom Jahre 1889 20,2 % Ehen deshalb gelöst. In England ist bei 30 %, in Rußland bei 40 % aller Scheidungen die Trunksucht Ursache. Nach Öttingen waren 1851 in Sachsen in 6,1 % Trunksucht und Laster die Veranlassung zur Ehetrennung; in Preußen schwankte die Ziffer 1858—1860 etwa zwischen 2 und 3 %. In Berlin ist von 1887—1893 und 5807 Ehescheidungen bei 58 = 1 % Trunksucht als Ehescheidungsgrund ausdrücklich angezogen worden; die Männer waren daran mit 80, die Frauen mit 20 % beteiligt. Für die Schweiz wurde eruiert, daß die Kantone mit den meisten Schankwirtschaften auch die meisten Ehescheidungen haben. (Allerdings könnten beide Dinge auch koordiniert sein; ein strikter Beweis wird also dadurch nicht geliefert.) 1896 wurde in Basel-Land 66,6 % der Ehen wegen Trunksucht geschieden, 1871 bis 1880 in Dänemark 22,6 %.

Weit größer aber als die Bedeutung, welche der Alkohol für die Erwerbung von Geschlechtskrankheiten besitzt, ist diejenige, welche ihm bei der Behandlung und Heilung von Geschlechtskrankheiten zukommt. Bei der Gonorrhoe lehrt eine alte Regel, den Patienten kein Bier, keinen Sekt, höchstens etwas Rotwein zu geben. Bei Bier und Sekt wirkt ja allerdings auch die Kohlensäure, bzw. deren durch den Harn ausgeschiedene Salze reizend und schädigend auf die Harnwege ein. Beim Bier kommt vor allem die nachteilige Wirkung von Gärungsstoffen in Betracht. Wenigstens bekommen Leute mit empfindlichem Blasenhals auf den Genuß junger Biere, daher auch leichter der lüderlich hergestellten Münchener Schankbiere als der ausgegorenen fränkischen und böhmischen Biere Harnwinden. Der Alkohol selbst reizt wohl nicht; denn geringere Mengen desselben passieren die Nieren nicht, sondern werden im Körper verbrannt. Trotzdem sollte man bei akuten Genorrhöen den Alkohol strikt verbieten; denn derselbe wirkt bekanntlich geschlechtlich erregend. Nun muß es aber unser Bestreben sein, bei akuter Gonorrhoe jede sexuelle Reizung von den Patienten fernzuhalten; denn über deren Schädlichkeit bezüglich der Entstehung von Komplikationen, Rückfällen und anderen Verschlimmerungen kann kein Zweifel sein. Leider lassen noch immer so und so viele Ärzte ihren Patienten während der Gonorrhoe etwas Alkohol genießen, weil sie nur an den Schleimhautreiz denken.



Bei der Syphilis liegen die Verhältnisse so, daß von den meisten Therapeuten überhaupt kein Alkoholverbot gegeben wird. Und doch wäre gerade hier ein solches von großem Werte. Denn einmal wissen wir aus zahlreichen klinischen und experimentellen Beobachtungen, daß der Alkohol als gefährliches Protoplasmagift sämtliche Organe schädigt, und dann ist durch die oben zitierten Versuche nachgewiesen, daß er die Entstehung bakterieller Infektionen begünstigt. Der Alkohol verringert also die Widerstandsfähigkeit des Körpers gegenüber Infektionen. Versuche mit der Spirochaete pallida fehlen noch; ebenso fehlen große vergleichende Reihenversuche über die Erfolge der antisyphilitischen Kuren bei Temperenzlern und Abstinenzlern. Vielleicht kann man aber die angeblich günstigen Erfolge, welche Ziegelroth und andere — von den Schwindelärzten ist hier natürlich abzusehen — bei der Behandlung der Syphilis auf lediglich physikalisch-diätetischem Wege erzielt haben wollen, z. T. auch auf die Streichung des Alkohols aus dem täglichen Speisezettel zurückzuführen.

Weit Sicheres wissen wir bezüglich des Einflusses von zweifellos übermäßig genossenem Alkohol auf den Verlauf der Syphilis. Zwar haben Lesser, Rosenthal u. a., die Angaben von Ory und Tarnowsky, Schwetz u. a., daß Alkoholismus gerade Syphilis maligna entstehen lasse, nicht bestätigen können, aber daß die Syphilis bei Alkoholikern gerne schwerer verläuft, als bei Nichtalkoholikern, wird von den meisten Autoren hervorgehoben; so unter anderen von Bäumler, Juillien, Lainé, Barthélémy, Fournier, Lang, Mauriac, Rosenthal, Ricord und Tarnowsky. Schon Ricord ist der schlimme Verlauf, den der Primäraffekt der Syphilis (und wohl auch der weiche Schanker) bei Alkoholisten nehmen kann, aufgefallen; die Schanker werden häufig gangränös (Chancre oenophagédénique"). — Nach Fournier steigert 1. der Alkohol die Intensität der Hauterscheinungen. Das Exanthem wird profuser; die Einzeleffloreszenzen besitzen mehr den großpapulösen Typus oder den Typus ungewöhnlicher, seltenerer Formen, der syphilides papulo-tuberculeuses und der syphilides papuleuses exfoliatrices à grands placards desquamatifs et psoriasiformes. Frühzeitiger treten „tertiäre" Hauterscheinungen auf. 2. Begünstigt der Alkohol das Zustandekommen von Erkrankungen des Zentralnervensystems und zwar sowohl der Häufigkeit wie der Frühzeitigkeit nach. 3. Hilft er bei der Entstehung von Syphiliskachexien. 4. Fördert er das, was wir Syphilis maligna praecox, das gehäufte



und frühzeitige Auftreten tertiärer Erscheinungen nennen. Endlich ruft er 5. jene schlimmen Syphilisformen hervor, bei welchen beständig immer wieder Nachschübe erfolgen, wo die Syphilis sozusagen fast ständig sich manifestiert. — Juillien sah latent gewordene Syphilis nach akutem Alkoholismus des Trägers wieder aufbrechen. — Nach Rosenthal ist die Syphilis ulcerosa praecox eine Form, die dem Alkoholismus eigen ist. Tarnowsky beobachtete bei akuter Alkoholvergiftung Phagedänismus gummöser Knoten. (Seine Meinung, daß durch den Alkohol das Entstehen von Mischinfektionen begünstigt werde, ist durch weitere Forschungen, welche der Mischinfektion keine wesentliche Rolle bei der Bildung von Syphiliserscheinungen zugestehen können, überholt worden.) Kolbe will bei den ostafrikanischen Negern, die früher nur leichte Syphilis gehabt haben sollen (?), aus der Schwere der aufgetretenen Syphilisform, richtig auf Trunksucht des Individuums geschlossen haben. Auch die Erkrankungen parenchymatöser Organe, also — von dem schon genannten Zentralnervensystem abgesehen — von Leber, Herz, Milz, Nieren, Gefäßen usw., sollen durch Alkoholismus begünstigt werden. Es ist eine schon mehrfach gemachte Beobachtung, daß gerade Personen, welche im Alkoholgewerbe angestellt, schwerer, langdauernder und immer wieder an Syphilis erkranken.

Unser Krankenmaterial weist 35 Fälle auf, in welchen die Syphilis „schwer" verlaufen ist (Kachexien, Ekthyma und Rupia ähnliche Hauterscheinungen, frühzeitige und ausgedehnte gummöse Prozesse trotz guter Behandlung und trotz Wirksamkeit von Quecksilber und Jod). Es ist wohl sicher kein Zufall, daß von diesen 35 Leuten 11 ganz außerordentlich starke Trinker, 4 ebenfalls sehr trinkfeste Deutschrussen, 3 Wirte, 1 Weinhändler, 2 Kellnerinnen, 4 Brauer, 1 Wirtin, 2 Mägde in Wirtschaften und 1 herumziehender Musikant waren. Letzteres ist ein durstiges Gewerbe und die im Alkoholgewerbe Beschäftigten haben wohl sämtlich selbst getrunken. — Auch unter 5 Syphilisfällen, die immer wieder rezidivieren, haben wir einen Potator strenuus und eine Kellnerin. Daß der Rest in beiden Gruppen auch noch trinkt, wäre dabei durchaus nicht ausgeschlossen. — Wir haben nur einen schweren (tödlich verlaufenen) Fall von Hirnsyphilis gesehen (im Frühstadium); dieser betraf einen Trinker.

Der Alkohol steigert demnach, wie sich Rosenthal ausdrückt, Extensität, Intensität und Dauer aller syphilitischen Erscheinungen.

Von verschiedenen Seiten ist dem Alkohol auch ein wesentlicher Einfluß auf die Entstehung der parasyphilitischen Erkrankungen, der Tabes und der progressiven Paralyse, eingeräumt worden. Da wir diese heute als Syphilisfolge betrachten müssen, könnte dem



Alkohol natürlich nur eine begünstigende Rolle zuerkannt werden. van Deventer, Peeters und Kaess setzen ihn unter den Ursachen an die erste Stelle. Seligmann hat neben Syphilis am häufigsten Alkohol gesehen. Auch Mairet und Vires geben 48 % an; diese wollen sogar an Hunden mittels Alkohol Paralyse erzeugt haben. Müller fand 46,0 % männliche und 9,7 % weibliche Paralytiker, die durch den Alkohol erkrankt sein sollen. Öbecke notiert 43 %, Ascher 37 %, Eickholt 24 %, Bac 33 %, Heilbronner 21 % und Ziehen nur mehr 17 %. Greidenberg gibt aus Simferopol Zahlen von 14,3—14,9 %, für die Kombination von Alkoholismus und Syphilis 40—43 %. Alkoholismus wurde bei 30,3 % der nichtluischen, dagegen nur bei 17,7 % der luischen weiblichen Paralytiker gefunden. Die neuere Psychiatrie ist im allgemeinen nicht mehr recht geneigt, dem Alkoholismus eine sehr wesentliche Bedeutung zuzuerkennen. So sehen z. B. Junius und Arndt im Alkoholismus keine wesentliche Gelegenheitsursache. Mindestens das Gleiche geht auch aus einer Zusammenstellung Plauts hervor, welcher bei etwa 100 % der Paralytiker der Kraepelinschen Klinik zwar die Syphilis durch die Serumreaktion nachweisen konnte, dagegen nur einen recht geringen Prozentsatz von Potatoren, weit geringer als bei anderen Geisteskrankheiten. (Epilepsie 75 %, Psychopathie 52,6 %, Imbecillität 51 %, Traumatische Neurosen 45 %, Dementia praecox 42 %, Hysterie 41,8 %, Paralyse 41,2 %, Dementia senilis 39,5 %, Manisch-depressives Irrsein 26,6 %.) Als Alkoholismus wird aber an der Münchener psychiatrischen Klinik (und wohl mit Recht) bereits ein täglicher Alkoholgenuß von 2 l angesehen. Stark, Hirschl und Obersteiner bestreiten jeden Einfluß des Alkohols. Allerdings berichtet Rosenfeld, daß die unbehandelte Syphilis der Bulgaren weniger zu Paralyse führe als die ihrer Nachbarn, weil sie weniger Alkohol tränken, Meilhou, Maroe, Scherb und andere, daß mit dem zunehmenden Alkoholismus unter den Arabern und Ägyptern auch die früher hier fast unbekannte Paralyse in die Höhe gehe, daß 79 % der paralytischen Araber Potatoren seien. Aber all diesen Angaben kann man entgegenhalten, daß es trinkfeste Völker ohne Paralyse gibt, wie die Bosniaken und Herzegowiner, und daß die Alkohol trinkenden Muselmänner Leute sind, die auch das übrige Gift europäischer Kultur in sich aufgenommen haben. Bei dem notorisch ungünstigen Einfluß des Alkohols auf den Verlauf der Syphilis, der ihre Heilung hinausschiebt oder verhindert, läßt

sich die Möglichkeit nicht von der Hand weisen, daß er auch das Zustandekommen der Paralyse fördert. Aber das vorliegende statistische Material ist nicht imstande, diese Meinung zu stützen. Vorläufig wird man neben der Conditio, sine qua non, der Syphilis, als Hilfsfaktoren wohl die Schädigungen der Kultur und eine gewisse, des näheren unbekannte Disposition annehmen müssen, welche bei dem einen Volke fehlen, bei dem anderen vorhanden sein kann und möglicherweise sich erst nach jahrhundertelangem Besitz der Syphilis entwickelt. Für die Tabes gelten wohl dieselben Überlegungen. Obwohl schon Erb die wichtige Rolle des Alkohols betont, und auch neuerdings Autoren wie Joffroy diese Ansicht lebhaft verteidigen, so ist doch die ganze Frage zurzeit sicher noch nicht genügend geklärt, um spruchreif zu sein. Wenn Heilbronner bei der multiplen Neuritis der Trinker auch degenerative Vorgänge in den Hintersträngen gefunden hat, so ist damit doch nichts bewiesen; denn von einzelnen Degenerationsherden bis zur Sklerose der hinteren Keilstränge ist ein weiter Schritt.

Wenn wir das Besprochene in einigen Schlußsätzen zusammenfassen wollen, so läßt sich folgendes sagen:

Der Alkohol gilt mit Recht als ein wesentlicher Förderer der Geschlechtskrankheiten. Denn er verzögert ihre Heilung und begünstigt dadurch das Entstehen weiterer Ansteckungen. Weiter kommt ihm unter den Verhältnissen der europäischen Kultur noch dadurch ein bedeutender Einfluß auf die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten zu, als er die Entstehung der Prostitution begünstigt. Allerdings geschieht dies — von relativ seltenen und daher nicht mitzählenden Ausnahmen abgesehen — nicht nach der irrigen landläufigen Meinung, daß er die Verführung des Weibes zum ersten Fehltritt und in der Folge ein Sinken desselben in die Prostitution oder gar sofort eine Verführung einer unbescholtenen normalen Frau zur Prostituierung verschulde. Wohl aber erzeugt er jenes Milieu körperlicher und seelischer Entartung, aus welchem der weitaus größte Teil der Dirnen hervorgeht. Er vertiert die Prostitution mehr und mehr und macht sie dadurch gefährlicher in gesundheitlicher Hinsicht. Durch Schaffung von Gelegenheit erleichtert er die Beziehungen zwischen Kundschaft und Prostitution. Letztere ist da meist die klandestine, welche sanitär bedenklicher ist als die kontrollierte.

Es ist auch sicher, daß der Alkohol durch die lähmenden Wirkungen, welche er auf das Gehirn ausübt, und seine Erregung

der Geschlechtslust zu unvorsichtigen, sexuell gefährlichen Verbindungen führt, die sonst unterbleiben würden. Aber die Größe des hierdurch angerichteten Schadens wird ungeheuer überschätzt. Denn die meisten dieser Kopulationen würden auch ohne Alkohol stattfinden, und die größere Unvorsichtigkeit und geschlechtliche Gier vieler Angeheiterter wird, zum Teil wenigstens, durch die Lähmung des Triebes (nicht nur der Potenz!), die sich bei vielen, welche sonst geschlechtlich verkehren würden, sehr rasch nach Alkoholgenuß, sozusagen noch am Biertisch, einstellt, paralysiert. Die bisherigen statistischen Versuche, welche eine enorme Zahl von geschlechtlichen Ansteckungen unter dem Alkoholeinfluß entstehen lassen, sind nicht beweiskräftig. Einmal haben die Fragesteller offenbar zu gläubig Alkoholvergiftung angenommen, wo eine solche behauptet worden ist, wohl auch durch die Art der Fragestellung positive Antworten unabsichtlich erwirkt, wo solche negativ zu lauten gehabt hätten. Dann aber haben sie die Koinzidenz von Trunk und Betrunkenheit mit Geschlechtsverkehr willkürlich im Sinne eines Kausalnexus gedeutet. Aber man darf hier nicht ohne weiteres schließen: Post hoc, ergo propter hoc. Die meisten geschlechtlichen Verbindungen geschehen aus naheliegenden Gründen des Abends und des Nachts. Sie müssen also mit der Zeit nach dem Alkoholgenuß zusammenfallen, ohne daß man deshalb den Alkohol als Ursache bezeichnen darf. Durch Berücksichtigung der Nebenumstände läßt sich nachweisen, daß dem Alkoholgenuß vorausgehende oder ihn begleitende Dinge, wie schon vorher gefaßter Entschluß, Liebesverhältnis, Verlöbnis usw., die eigentlichen Förderer der geschlechtlichen Verbindung sind. Berücksichtigt man diese Nebenumstände, was die bisherigen Statistiker nicht getan haben, dann ergibt sich, daß die Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit alkoholischen Einflusses weit geringer ist, als sie nach der direkten Angabe der Erkrankten, sie seien betrunken gewesen, wäre. Nur einzelne Kategorien, wie Studenten und Ehemänner sind ersichtlich in höherem Maße durch den Alkohol gefährdet.

Für den erstmaligen Geschlechtsverkehr des Lebens kommt der Alkohol i. d. R. überhaupt nicht in Betracht. Er läßt hier höchstens etwas früher geschehen, was sonst ein bischen später geschehen wäre. Und das gilt für Männer wie für Frauen.

Die Meinung vieler Autoren, daß erst der Alkoholgenuß zum Verkehr mit der Prostituierten führe, und daß viele junge Leute nur dadurch zum gewohnheitsmäßigen Verkehr mit der Dirne und

dadurch auch zur Infektion gelangen, daß sie den ersten Schritt zur Prostitution im Alkoholdusel tun, läßt sich nicht beweisen; es läßt sich sogar das Gegenteil wahrscheinlich machen.

Die Prostitution scheint allerdings für die Großstadtmänner die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten zu sein. Münchens männliche Bevölkerung ist aber offenbar in hohem Maße durch den Geschlechtsverkehr mit sich nicht prostituierender, wohl aber lüderlicher Weiblichkeit gefährdet; die eigentliche Prostitution scheint hier von den Einheimischen weniger benutzt zu werden als vielfach anderswo. Auch in loco scheint das fremde Element (Studenten, Kaufleute) die Prostitution in stärkerem Maße zu bevorzugen, als dies die eigentliche Bevölkerung tut.

Es ist anzunehmen, daß die Verhältnisse in den einzelnen Städten etwas verschieden sind. Sowohl die Gefährdung durch den Alkohol wie die Gefährdung durch die Prostitution sind an anderen Orten (Großstädten) nicht ganz die gleichen.

Für den Träger der geschlechtlichen Infektion ist der Alkohol insofern von Bedeutung, als er den Verlauf dieser Krankheit erschwert, ihre vollständige Ausheilung in Frage stellt und bei der Syphilis vielleicht auch die Entstehung späterer parasyphilitischer Erkrankungen begünstigt.

Wenn aber auch aus unseren Untersuchungen hervorgeht, daß die Schäden des Alkohols geringer sind, als man bisher angenommen hat, so verwahren wir uns doch ganz entschieden gegen die mögliche Unterstellung, daß wir dem Alkoholismus irgendwie das Wort reden wollten. Zunächst haben auch wir festgestellt, daß der Alkohol die Entstehung von Geschlechtskrankheiten fördert. Dann aber bleiben die übrigen bekannten Verheerungen, die der Alkohol anstiftet, ungeleugnet. Und wenn dieser nichts täte, als daß er keimverderbend und Brustdrüsen zerstörend die Entartung der Nachkommenschaft begünstigt, wir meinen, das wäre entsetzlich genug, um den Kampf gegen dieses „Völkergift" mit rücksichtslosester Energie weiter zu führen. Dieser gesunden Bewegung fallen wir nicht in den Arm, wenn wir zeigen, daß eine ihrer Waffen unzuverlässig ist. Denn nichts ist schlimmer, als wenn einer wissenschaftlichen Bewegung von unwissenschaftlicher Seite Fehler nachgewiesen werden. Der Laie schüttet dann gern das Kind mit dem Bade aus und verurteilt die ganze Lehre in Bausch und Bogen. Auch in der Alkoholfrage sind Übertreibungen gemacht worden, allerdings meist von Laien. Aber die große Menge

ist geneigt, Übertreibungen, welche von Laien im Namen der Wissenschaft gemacht werden, auch auf das Konto der Wissenschaft zu setzen. Gerade in der Alkoholfrage wird man aber nicht vorsichtig genug sein können. Denn die antialkoholistische Bewegung bedroht viele Personen in ihrem wirtschaftlichen Interesse. Schon schließen sich die Bedrohten zu Abwehrverbänden zusammen; schon wird in populären Broschüren, in Preßartikeln und leider auch in aus wissenschaftlichen Federn stammenden Aufsätzen gegen Abstinenz und wirkliche Temperenz Front gemacht. Es ist gut im Angesicht dieses Ansturms die Waffen zu prüfen und morsches Zeug mit guter Wehr zu vertauschen.

Benutzte Literatur.

Abderhalden, Med. Klinik 1906. Nr. 42. S. 1089.

Alkohol-Kongresse, internationale. Berichte darüber: 5. Basel 1896; 6. Brüssel 1898; 8. Wien 1901; 10. Budapest 1905.

Arenberg, Prinz von, Alkoh. und seine Schäden. Eichstätt 1903.

Aschaffenburg, Psych. Arb. 1906. I. S. 608. — Derselbe, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1899. XX. S. 80. — Derselbe, Psych. Arb. 1901, S. 205. — Derselbe, Das Verbrechen usw. Heidelberg 1903.

Baer, A., Alkoholismus usw. Berlin 1878. — Derselbe, Über Trunksucht usw. Berlin 1902.

Baer, A., u. Laquer, B., Die Trunksucht und ihre Abwehr. 2. Aufl. Berlin-Wien 1907.

Baer, G., Arch. f. Anat. 1898, S. 283.

Barthelémy, J., Ann. d'hyg. publ. 1883. IX. p. 66 ff. — Derselbe, Syph. et santé publ. Paris 1890.

Baudouin, G., Contrib. à l'étude des syph. graves précoces. Th. d. Paris 1889.

Bayr, Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. 1899. XII. S. 487.

Bieling, C., Alkohol und Alkoholismus. München 1906.

Blaschko, A., Prostit. et malad. vénér. Conf. intern. p. l. prophylaxie d. l. syph. Bruxelles 1899.

Bluhm, Agn., Arch. f. Rass.- u. Ges.-Biol. 1908. 5. Jahrg. S. 635.

Bollinger, Studierende Jugend und Alkoholfrage. München 1905.

Bonhöfer, K., Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1900. XXI. S. 1. — Derselbe, Die akuten Geisteskrankh. d. Gewohnheitstrinker. Jena 1901. — Derselbe, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1902. XXIII. S. 106. — Derselbe, Alkoholismus. 1906.

Borgherini, A., Klin. Zeit- u. Streitfragen 1894. VIII. S. 311.

Bourneville, Progr. méd. 1897. 1. Hahlbj. p. 21.

Brendel, C., Alkohol, ein Völkergift. München 1894.

Bunge, G. v., Alkoholfrage. 1900. — Derselbe, Alkoholvergiftung und Degeneration. Leipzig 1900. — Derselbe, Die zunehmende Unfähigkeit der Frauen, Kinder zu stillen. 5. Aufl. München 1907.





Busch, A., Ztschr. f. Biol. 1882. XVIII. S. 496.
Cimbal, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. XXXIII, Suppl., S. 90.
Colla, E., 4. Jahresvers. d. Ver. abst. Ärzte. München 1899. Int. Monatsschr. 1900, Nr. 1—3.
Commenge, O., La prostit. clandest. à Paris. 1897.
Cron u. Kraepelin, Psychol. Arb. 1900. II. S. 203.
Demme, Über den Einfluß des Alkohols auf den Organismus des Kindes. Stuttgart 1891.
Destrée, E., Journ. méd. Bruxelles 1897, p. 539.
Erb, Samml. klin. Vorträge. N. F. 1892. Nr. 35.
Exner, Pflüg. Arch. 1873. VIII. S. 601.
Fick, Int. Monatsschr. 1892, S. 102.
Fränkel, C., Ver. d. Ärzte Halle. 27. VI. 1900. Münchn. med. Wochenschr. 1900, S. 1156.
Frank, La femme et l'alcool. L'alcoolisme en Belgique. IV. part. Brux. 1895.
Forel, Trinksitten und ihre Bez. zur akad. Jugend. Bremerhaven 1892. — Derselbe, Dtsche. med. Wochenschr. 1894, Nr. 52. — Derselbe, 5. Intern. Alk.-Kongr. Basel 1896. S. 42 ff. — Derselbe, Wiener med Wochenschr. 1901, Nr. 16, 17. — Derselbe, 10. Intern. Alk.-Kongr. Budapest 1905, S. 87. — Derselbe, Sexuelle Frage. München 1908.
Fournier, A., Sem. méd. 1886. 2. VI. p. 225.; Gaz. hôp. 1886. LIX. Nr. 61. p. 487. — Derselbe, Ann. d. derm. 1889. X. p. 348. — Derselbe, Brüsseler Konferenz 1899. — Derselbe, Traité de la syph. Paris 1899.
Giofreddi, C., La rif. med. 1897. Marzo.
Greidenberz, Neurol. Zentralbl. 1897. Nr. 10. — Derselbe, ebenda 1898. Nr. 8.
Grotjahn, A., Alkoholismus. Jena 1904.
Gruber, M. v., Volkswohlfahrt u. Alkoholismus. Berlin 1909. — Derselbe, Die Pflicht gesund zu sein. München 1909. — Derselbe, Hygiene des Geschlechtslebens. Stuttgart 1909.
Günther, G., Pflügers Arch. 1907. CXVIII. S. 551.
Hammond, Sex. Impotenz. Dtsch. v. Salinger. Berlin 1899.
Hartmann, Monatsschr. f. Kriminalpsych. 1905, S. 508.
Hayn, Alkohol u. Geschlechtsleben. Mitt. d. D.G.B.G. 1908. VI. Nr. 6.
Hecker, Jahrb. f. Kinderkr. Bd. 63. Hft. 4/5.
Heilbronner, Monatsschr. f. Psychiatrie. III. 6.
Heim, Dementia paralyt. in Ägypten. Ztschr. f. Nervenh. 1908, S. 929.
Helenius, Matti, Alkoholfrage. Jena 1903. (Vollständige Literaturangaben bis 1903.)
Hellpach, W., Kokotten- u. Maitressenwesen. In: Mann u. Weib. Stuttgart 1908. Bd. II. S. 392.
Henning, Denkschr. über das Kellnerinnenwesen. Berlin 1898.
Herz, D., Arch. f. Krim.-Anthropol. 1905. Bd. 18. S. 285.
Hirt, E., Grenzfragen d. Nerven- u. Seelenlebens 1904. Hft. XXV.
Hoppe, H., Tatsachen üb. d. Alkohol. Berlin 1904. (Reichhaltiges Literaturverzeichnis.) — Derselbe, Grenzfragen d. Nerven- u. Seelenlebens 1906. Heft 42. — Derselbe. Zentralbl. f. Nervenheilk. 1909. N. F. XX. Nr. 281. S. 161.



Janowsky, Prostitution. In: Mann u. Weib. Stuttg. 1908. Bd. II. S. 436.
Joffroy, Gaz. hôp. 1895. Nr. 25.
Joss, J., Monatsschr. z. Bek. d. Trinks. 1900. S. 353.
Junius u. Arndt, Arch. f. Psychiatrie XLIV, S. 249.
Kiggen, Die gegenwärtigen Ansichten üb. d. progr. Paralyse. I.-D. Würzburg 1908.
Kraepelin, E., Wunds psychol. Stud. Leipzig 1881. S. 573. — Derselbe, Über d. Beeinflussung einf. psych. Vorgänge durch einige Arzneimittel. Jena 1892. — Wanderversammlung südwestdeutscher Neurologen und Irrenärzte, ref. Arch. f. Psychiatrie 1892. XXIV. S. 641. — Derselbe, Münch. Med. Wochenschr. 1899. Nr. 42. S. 1365. — Derselbe, Wanderversamml. südwestd. Neurologen zu Baden-Baden Mai 1900, ref. Münch. Med. Wochenschr. 1900, S. 811. — Derselbe, Psychatrie. Letzte Aufl.
Kraepelin, Vocke u. Lichtenberg, Alk. in München. München 1907.
Kürz, E., u. Kraepelin, E., Psych. Arb. III. 1901. S. 417.
Kurella, H., Naturgeschichte des Verbrechers.
Ladamé, De la prostitution dans ses rapports avec l'alcoolisme etc. Neufchâtel 1889.
Lang, L., Die kindl. Psyche u. der Genuß geist. Getr. Wien 1907.
Lang, O., Alkoholgenuß und Verbrechen. Leipzig 1892.
Laquer, B., Berl. wiss. Kurse z. Studium d. Alkoh. 6. IV. 1904. Mitt. d. D. G. B. G. 1904. II. Hft. 3 u. 4.
Legrain, M., Degénérescence soc. et alcoolisme. Paris 1895. — Derselbe, Abolitionist 1902. Nr. 6 u. 7.
Leppmann, J., Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1905. Bd. 29. Hft. 2 u. 3. S. 277 ff.
Lesser, Vierteljahrschr. f. Derm. 1882. IX. S. 658.
Lochte, Mon. f. prakt. Derm. XXXII. 1901. S. 485.
Lombroso, C., Lombrosos Archiv VI. 1885. — Derselbe, Die Ursachen u. die Bek. d. Verbrechens. Deutsch v. Kurella u. Jentzsch. 1902.
Lombroso, C., u. Ferrero, G., Das Weib als Verbrecherin und Prostituierte. Deutsch v. Kurella. Hamburg 1894.
Marie, A., Mon. f. prakt. Derm. 1906. 42. S. 357 (cit.). — Derselbe angeblich auch Rev. med. 1906. (?)
Martius, W., Zeitfragen d. christl. Volksl. 1896. XXI. 4.
Masoin, M., Bull. acad. med. Belg. 1896, S. 321.
Meilhou, Ann. med.-psych. 1896. XIII. p. 384.
Meinert, Alkoholfrage. 6. Jahrg. Hft. 1. S. 72.
Meirowsky, E., Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 11. Nr. 1.
Möller, M., Ztschr. f. B. d. G. 1906. Bd. 5. Nr. 7 u. 8.
Müller, Allg. Ztschr. f. Psychiatrie LIV. Hft. 6.
Naecke, Neurol. Zentralbl. 1900. Nr. 22. S. 186.
Nicloux, C. r. soc. biol. 1900. p. 622.
v. Notthafft, A., Über d. Verminderung d. Widerstandsfähigk. d. Körpers gegenüber Infektionen. H. Schr. München 1899. — Derselbe, Prostitution. In: Gesundheit. Stuttgart 1906. I. S. 856.
Obersteiner, Die progr. allg. Paralyse. Wien-Leipzig 1908.
Oberdieck, F., Beitr. z. Kenntn. d. Alkoholismus. I.-D. Zürich 1897.
Oertel, F., Allg. Ztschr. f. Psychiatrie 1900. LIX. S. 43.



Oettingen, Die Moralstatistik usw. 3. Aufl. 1882.
O'Gormann, P. W., The med. temp. rev. IX. Nr. 1.
Oppenheim, Nervenkrankheiten. 4. Aufl. Berlin 1905.
Ory, L'étiologie d. syph. mal. préc. Th. Paris 1875.
Overton, E., Studien über die Narkose. Jena 1901.
Parent-Duchâtelet, De la prostitution dans la ville de Paris. 1857.
Plaut, F., Die Wassermannsche Serodiagnostik der Syphilis in ihrer Anwendung auf die Psychiatrie. Jena 1909. — Derselbe, Allg. Ztschr. f. Psychiatrie 1909. LXVI. S. 358.
Popert, Hamburg und der Alkoh. 7. Aufl. 1903.
Prinzing, Ztschr. f. Strafrechtswiss. 1902, S. 433. — Derselbe, ebenda 1902. XXII. S. 550.
Rheinstätter, Dtsche. med. Wochenschr. 1879, S. 348.
Richard, E., La prostitution à Paris 1890.
Ribbing, Sevved, Sexuelle Hygiene. Stuttgart 1902.
Rosenfeld, Der Einfluß des Alkohols auf den Organismus. Wiesbaden 1901. — Derselbe, Alkohol und Geschlechtsleben. Ztschr. f. B. d. G. 1905. II. S. 321.
Rosenthal, O., Alkoholismus und Prostitution. Berlin 1905; und in: „Der Alkoholismus". Aus Natur- u. Geisteswelt. 1906. Nr. 104. S. 64.
Roos, Acad. d. sc., ref. W. m. Pr. 1901, S. 2044.
Scherb, Congr. franç. de méd. Okt. 1904. Arch. gén. de méd. 1904, p. 3125
Schlemmer, A., Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1877. N. F. XXVII. S. 444.
Scholz, F., Prostitution und Frauenbewegung. Leipzig 1897.
Schwetz, Rev. méd. de la Suisse, ref. D. M. Z. 1906, Nr. 47.
Seligmann, D. Ztschr. f. Nerv. 1898. XIII.
Simmonds, Ärztl. Ver. Hamburg, biol. Abt. 14. VI. 98. Berl. kl. Wochenschr. 1898, S. 806.
Specht, W., Arch. f. d. ges. Psychol. IX, S. 180.
Smith, Die Alkoholfrage in ihrer Bedeutung f. Volkswohl u. Volksgesundh. Tübingen 1895.
Sommer, Allg. Ztschr. f. Psychol. 1895. LI. S. 971.
Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich.
Ströhmberg, Prostitution. Stuttgart 1899.
Tarnowsky, B., Mon. f. prakt. Derm. 1896. XXIII. S. 453. — Derselbe, Prostitution und Abolitionismus. Hamburg u. Leipzig 1890.
Warren, J. W., Journ. of physiol. VIII, p. 311.



Referate.

M. Kaprolat, Sport und sexuelle Abstinenz. Eine Rundfrage von Dr. Max Marcuse und Max Kaprolat. Sexual-Probleme 1911, April.

In der Sexualhygiene und Sexualpädagogik spielt die Empfehlung des Sports eine wichtige Rolle. Er soll ein vorzügliches Mittel zur Bekämpfung bzw. Niederhaltung der Libido sein und eine sexuelle Abstinenz schad- und beschwerdelos ertragen lassen. Diese Ansicht wird in der Regel damit gestützt, daß die Sportleute geradezu auf abstinente Lebensführung auch in sexualibus angewiesen seien, ohne die sie zu sportlichen Leistungen unfähig würden und die sie zum Nutzen ihrer Gesundheit im allgemeinen, sowie zum Vorteile ihrer Betätigung auf dem Gebiete des Sports durchführen. Eine Begründung dieser Ansicht ist jedoch in der jetzt schon reichhaltigen Sportliteratur nicht aufzufinden; obgleich diese zahllose und eingehende Ratschläge für die ganze Lebensweise der Sportleute besonders im Training, das sie zur Erzielung körperlicher Höchstleistungen befähigen soll, enthält, wird dieses Gebiet nur von einzelnen Autoren gestreift, von den meisten totgeschwiegen, so daß bündige Beweise für die allgemein angenommene Nützlichkeit des Sports in dieser Hinsicht nicht vorliegen. Die Verf. haben daher einen sorgfältig formulierten Fragebogen an fast alle bedeutenderen Ruder-, Schwimm- und Athletikvereine Deutschlands mit der Bitte um Beantwortung durch Vorstand und Trainingleiter versandt. Sie erhielten auf 164 verschickte Fragebogen 61 Antworten, die meisten (51) von Ruder- und Schwimmvereinen, die ja ihre zahlreichen Erfolge in internationalen Konkurrenzen nicht zuletzt ihren jahrzehntelangen Erfahrungen im Training und ihrem Verständnis für den hygienischen Wert des Sports verdanken. Die 61 Vereine, über deren Erfahrungen und Verhaltungsvorschriften Auskunft vorliegt, umfassen mehr als 10000 Mitglieder, so daß die Antworten das Resultat eines reichen Beobachtungsmaterials darstellen. Die Ansichten der Trainingleiter über die Art der sexuellen Lebensführung während des Haupttrainings gehen nicht sehr weit auseinander. Während dieser Zeit wird der Geschlechtsverkehr verboten von 42, seine Einschränkung empfohlen von 16, keine Vorschrift gemacht von 2 Vereinigungen. In 5 wird die Forderung völliger Abstinenz hauptsächlich mit der Infektionsgefahr begründet und auch sonst in vielen Antworten ein Unterschied zwischen verheirateten und ledigen jungen Leuten gemacht, ersteren ein mäßiger geschlechtlicher Verkehr freigestellt, letzteren, wegen der Dehnbarkeit der Begriffe mäßig und Einschränkung, grundsätzlich verboten. Exzesse sollen vermieden

werden, denen ja auch oft übermäßiger Alkoholgenuß vorhergeht, weil jede Überreizung, auch abgesehen von Geschlechtskrankheiten, stets eine Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit hervorruft, sogar schon Leute mit übertriebenem Hang zu geschlechtlicher Betätigung überhaupt keine sportlichen Höchstleistungen vollbringen können (eine Ausnahme wird allerdings von einem Südafrikaner berichtet); deshalb halten viele Trainingleiter es für das beste, dem privaten Ermessen keinen Spielraum zu lassen, obwohl die körperliche Leistungsfähigkeit eines voll entwickelten Mannes durch mäßigen Verkehr mit einem gesunden Weibe nur gefördert und bei manchen Sportleuten, besonders solchen, die früher schon viel geschlechtlich verkehrt hatten, durch zu lange Abstinenz oder durch zufälliges Eintreten von Pollutionen kurz vor der Regatta sicher eine Abnahme der Leistungsfähigkeit beobachtet werde. In den letzten, 3—4, Tagen vor und unmittelbar nach einer Regatta ist sexueller Verkehr auch verheirateten Sportleuten als schädlich zu verbieten. Aber auch hier spielt die persönliche Veranlagung eine Rolle. In Rudervereinen, in denen nur aus Gründen der Disziplin jungen Leuten Abstinenz, verheirateten Einschränkung während des Training auferlegt war, fielen die sportlichen Leistungen ziemlich gleichmäßig aus und nur während der nächsten Tage nach dem Verkehr war eine Einwirkung desselben auf die sportliche Leistungsfähigkeit zu erkennen. Hingegen wurde das völlige Versagen eines verheirateten Ruderers bei einem Rennen bis 1500 m von einem anderen Trainingleiter nur darauf zurückgeführt, daß dem kräftigen Manne mäßiger Geschlechtsverkehr bis 14 Tage vor der Regatta gestattet worden war, der schädigende Einfluß also noch 14 Tage nachher erkennbar gewesen sein soll — während, wie erwähnt, ein Südafrikaner trotz täglichen Geschlechtsverkehrs in Athen bei den olympischen Spielen 1906 Phänomenales leistete. Daß sexuelle Abstinenz die Energieleistungen erhöhe, wird allgemein angenommen. Eine erhebliche Steigerung der Körperkraft wurde jedoch nur vereinzelt konstatiert.

Reizlose Kost, Enthaltung von Tabak- und Alkoholgenuß, tägliche körperliche Anstrengungen und kalte Brausebäder mindern die Libido. Dies bestätigen 45 Zeitschriften (in 5 Vereinen, darunter 4 Rudervereinen, wurde die Abnahme nicht konstatiert), doch hält nach den Beobachtungen von 17 Sportwarten die Minderung des Bedürfnisses nach sexueller Betätigung nicht an, eher zeigt sich nach dem Training eine Steigerung, während in 10 Vereinen beobachtet wurde, daß die Minderung der Libido auch nach dem Training anhielt. F. Münchheimer-Wiesbaden.

E. Finger, Zur Syphilisprophylaxe. Sexual-Probleme 1911, April.

Aufklärung an allen Ecken und Enden! Arme Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Geister, die ihr rieft, ihr werdet sie nicht mehr los! So klagt Finger, der als Vorsitzender der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten weitere Kreise für die vornehmste Pflicht der Gesellschaft, für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch offene Darlegung ihrer Gefahren, vergebens zu gewinnen versucht hat, nun aber seit Früh-



jahr 1910 das „heikle Thema“ im Übermaß erörtert sieht. Tag für Tag brachte die Tagespresse spaltenlange Abhandlungen und immer wieder kleine Notizen über die Syphilis. Leider aber bildete gerade das, was von Ärzten, Pädagogen und Ethikern in aufklärenden Vorträgen und Schriften aus gewichtigen Gründen nicht besprochen wird, bildete die Behandlung der Syphilis Kern und Hauptsache der Zeitungsartikel. Mit apodiktischer Sicherheit wurde monatelang versichert, daß die gefürchtete Krankheit alle Schrecken verloren hat, daß die schlimmste von allen Geschlechtskrankheiten schnell und leicht durch eine einzige oder durch wenige Injektionen mit 606 definitiv geheilt werde. Mächtige Plakate an den Anschlagsäulen luden jung und alt in Wien ein, sich in einem Panoptikum selbst zu überzeugen; Moulagen vor und nach der Behandlung zeigten die Heilwirkung des neuen Mittels bei Syphiliden — auch der Genitalien.

Finger bedauert diese Art von Aufklärung in doppelter Hinsicht, im Interesse des Salvarsans wie auch der Syphilisprophylaxe. Bei den neuen Heilmitteln folgt auf übertriebene Bewunderung unverdient tiefe Herabsetzung; die dritte Phase der richtigen Bewertung tritt um so später ein, je größer das erste Lob, je herber dann die Enttäuschung war. Um Salpharsan vor diesen Peripetien zu bewahren, muß urbi et orbi gesagt werden, daß es zweifellos ein vorzügliches Heilmittel ist, die Methode seiner Anwendung aber noch studiert werden muß. Eine ganze Zahl ungelöster Fragen kann erst nach geraumer Zeit und nach Ausprobierung verschiedener Versuchsanordnungen beantwortet werden. Vielleicht wird sich dann herausstellen, daß trotz Ehrlichs genialer Entdeckung die Therapia magna sterilisans nicht zu erreichen ist und daß — entgegen den zur Unvorsichtigkeit verleitenden Hoffnungen bez. „606“ — der Haupterfolg ärztlicher Kunst bei den Geschlechtskrankheiten wie bei allen Volksseuchen nach wie vor auf dem Gebiete der Prophylaxe erwartet und erstrebt werden muß. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Rohleder, H., Die Zeugung beim Menschen. Eine sexual-physiologische Studie aus der Praxis. Leipzig 1911, Gg. Thieme.

Ein in den Lehrbüchern der Physiologie sehr stiefmütterlich abgehandeltes Gebiet wird vom Verf. mit wissenschaftlichem Ernst und großer Gründlichkeit erörtert. Die allgemeinen Gesetze der Zeugung, ihre verschiedenen Arten (geschlechtliche und ungeschlechtliche), Fruchtbarkeit, Eireifung, der Sexualtrieb und sein Erwachen, die Pubertät werden im Eingang behandelt. Dann folgt die eigentliche Physiologie der Zeugung, die Produktion und Ejakulation der Sperma, Ovulation und Menstruation, die Kohabitation mit ihren Begleiterscheinungen, Befruchtung, Erblichkeit, Inzucht sowie die ganze Pathologie der Zeugung werden eingehend besprochen. Zum Schluß folgt noch eine eingehende Darstellung der künstlichen Befruchtung beim Menschen, ihre Geschichte und ihre medizinische und juristische Bedeutung. Das Buch, das in vielen Punkten noch ganz „jungfräuliche“ Forschungsgebiete bearbeitet, füllt eine wesentliche Lücke unserer Kenntnisse auf diesem Gebiete der Physiologie und Pathologie aus. A. Bl.

Die sexuelle Frage im Leben des Studenten. Drei Vorträge von Geh. Med.-Rat G. Anton (Halle), Geh. Justizrat E. Loening (Halle) und P. G. v. Bodelschwingh, gehalten am 7. Juli 1910 auf Veranlassung der Akad. Ortsgruppe des Bundes vom weißen Kreuz.

Prof. Anton behandelt in seinem Vortrag die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und die Begünstigung einer Infektion durch vorhergehenden Alkoholgenuß; Enthaltsamkeit von illegitimem Geschlechtsverkehr und das Eingehen einer frühzeitigen Ehe ohne Furcht vor den sozialen Sorgen sind das beste Hilfsmittel in der Bekämpfung der gefährlichen Volksseuchen. Geheimrat Loening spricht von der Entfremdung, die zum Teil infolge des wirtschaftlichen Aufschwungs der letzten Jahrzehnte sich zwischen dem Arbeiterstand und den sogenannten Gebildeten entwickelt hat. In hohem Maße hat dazu nach seiner Ansicht beigetragen die Unsittlichkeit der Studenten. Das zeigt z. B. die verhältnismäßig große Zahl der Prostituierten in einer Universitätsstadt wie Halle; ferner hat das sogenannte Verhältniswesen, bei dem der weibliche Teil in den meisten Fällen aus den unteren Schichten der Bevölkerung stammt, den ganzen Arbeiterstand durch die Herabwürdigung seiner Töchter mit tiefer Erbitterung erfüllt. In diesem Sinne gehören die sexuelle und soziale Frage eng zusammen und ein sittlich reines Leben ist auch die Pflicht eines sozial denkenden Mannes. v. Bodelschwingh erörtert die vorliegende Frage mehr vom ethisch-religiösen Standpunkt. Ich möchte aus seinem Vortrag die schönen Worte herausgreifen, in denen er sagt, daß „die Gemeinschaft zwischen Mann und Weib die größte irdische Gabe ist, die Gott seinen Kindern zugedacht hat, die beiden Hände Gottes, aus denen wir die geistig-leibliche Gemeinschaft der Geschlechter empfangen, heißen Sittlichkeit und Sitte". W. F.

Edwin Bab, Alkohol und Geschlechtskrankheiten.

Die im Verlage des Deutschen Arbeiter-Abstinentenbundes erschienene Arbeit schildert in eindringlicher Weise die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten und ihre Beziehung zum Alkoholismus. Er ist der ständige Begleiter und Förderer der Prostitution, die ohne ihn nie die derzeitige Ausdehnung hätte erlangen können, und zwar ist es nicht etwa der übermäßige Alkoholismus, sondern vielmehr der sogenannte mäßige, der die Psyche in sexuellem Sinne beeinflußt und so oft der Anlaß namenlosen Unglücks wird. Begünstigt der Alkoholismus daher schon eine Infektion, so erschwert er auch im weiteren Verlaufe oft die endgültige Heilung, besonders bei Tripperkranken und schwächt das Nervensystem des Syphilitikers, der dadurch in viel stärkerem Maße den Gefahren einer Hirnerweichung oder Rückenmarkschwindsucht ausgesetzt ist als der Abstinent. Erfreulicherweise betrachten wir die Geschlechtskrankheiten nicht mehr als eine gottgewollte Strafe, sondern sehen vielmehr in den Kranken arme, hilfsbedürftige Menschenkinder. Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten muß in erster Linie ein Kampf gegen den Alkoholmißbrauch sein; erst wenn die Abstinenzbewegung immer weitere Kreise ergreift, wird der Kampf gegen diese verheerenden Volksseuchen erfolgreich durchgeführt werden. W. F.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 6.

Zur Blutuntersuchung und 606-Behandlung der Prostitution.

Von

Prof. Dr. **A. Neisser** (Breslau).

Die sanitäre Überwachung der Prostitution hat mit Bezug auf die Syphilisbekämpfung zwei Ziele zu verfolgen:

1. Die notorisch erkrankten ansteckungsfähigen Personen so zeitig wie möglich dem öffentlichen Verkehr zu entziehen. Ansteckungsfähig sind nun zwar alle syphilisinfizierten Personen in den ersten drei bis vier Jahren nach der Ansteckung (sogen. Frühperiode); aber wesentlich in Betracht kommen für die hygienische Überwachung der Prostitution diejenigen Personen, welche offenkundige (manifeste) Erscheinungen der sekundären Syphilis aufweisen: primäre Erscheinungen, breite Kondylome, Plaques an der Mundhöhle usw.

2. Demgemäß ist es besonders wichtig, nicht erst das Auftreten solcher Erscheinungen abzuwarten, sondern dafür zu sorgen, daß die mit frischer Syphilis behafteten Personen auch möglichst dauernd frei bleiben von Rückfällen, die — namentlich in den ersten Krankheitsjahren — durch ihren Sitz (am Munde und an den Genitalien) und durch ihre Giftigkeit (reichlichen Spirochätengehalt) noch besonders gemeingefährlich sind.

Bei den einmal syphilisinfizierten Personen kommen aber selbst bei verborgener (latenter) Syphilis — wiederum namentlich in den ersten zwei bis vier Jahren nach der Ansteckung — noch in Betracht eine Anzahl nicht-syphilitischer Genitalerkrankungen, z. B. weicher Schanker, spitze Warzen, oberflächliche Verwundungen (Erosionen). Diese können dadurch mit Bezug auf die Syphilisverbreitung gefährlich werden, daß das in dem Körper befindliche Syphilisgift durch diese offenen Wunden aus dem Körper, eventuell mit dem Blute, heraustritt, indem es sich den Wundsekreten bei-



mischt und auf diese Weise eine Syphilisübertragung zustande bringt.

Es kommt also für den untersuchenden Arzt darauf an. 1. alle manifesten Syphiliserscheinungen bei der Kontrolle zu entdecken, und 2. alle syphilitischen Personen (auch die ohne manifeste Erscheinungen) zu kennen.

Ad 1. Die ein- bis zweimal wöchentlich stattfindende Untersuchung könnte, wenn in eingehendster Weise mit großem Zeitaufwand auch nach den scheinbar ganz unbedeutenden und harmlosen Verletzungen der Schleimheit gesucht wird, — wobei ich auf die von den Prostituierten selbst angewandten Manipulationen, solche Wunden mit Blut usw. unkenntlich zu machen, hinweisen muß —, dieses Ziel wohl theoretisch erreichen.

Aber es ist eine Tatsache, daß dieses Ziel nicht erreicht wird. Ja, man muß zugeben, daß es auch kaum zu erreichen ist, eben wegen der großen Schwierigkeit, solche unbedeutenden Stellen auf einer Schleimhaut aufzufinden und als „Syphilis" zu erkennen, und wegen des großen Zeitaufwandes, den der Arzt bei der Untersuchung auf jede einzelne Person verwenden müßte.

Die mikroskopische Sekretuntersuchung mit Bezug auf Spirochäten — welche bei der Auffindung der Gonorrhöe so unschätzbare, leider freilich auch noch nicht genügend ausgenützte Vorteile bietet — kann wegen ihrer großen Schwierigkeit und des sehr großen Zeitaufwandes gar nicht ernstlich in Betracht gezogen werden; jedenfalls nicht eher, als bis ein ganz inniges und organisatorisch-verknüpftes Zusammenarbeiten von Kontrolluntersuchung und Leitung der Hospitalabteilung stattfindet (am idealsten da verwirklicht, wo die oberärztliche Leitung beider Einrichtungen sich in einer Hand befindet).

I.

Es erhebt sich nun die Frage, ob die Wassermann-Neisser-Brucksche Blutuntersuchungsmethode, das Anstellen der sogenannten „Reaktion", nach dieser Richtung hin helfen könnte.

Diese Frage (ad 1.) muß im großen ganzen mit „Nein" beantwortet werden. Die Reaktion unterscheidet nicht latente und manifeste Syphilis; sie kann nur feststellen, ob überhaupt in dem Körper der betreffenden Person irgendwo Syphilis vorhanden ist, nicht aber, ob eine einzelne Wunde direkt zur Syphilis gehört. Also zur Diagnose eines bestimmten an den Geschlechtsteilen oder



sonstwo vorkommenden Leidens kann die Wassermannsche Reaktion nur auf indirektem Wege beitragen.

Ad 2. Sie kann aber, wie eben gesagt, feststellen, daß Personen, von deren Syphilis man überhaupt bisher nichts weiß — mögen das nun frisch inskribierte Prostituierte sein oder ältere Prostituierte, deren Syphilis der Untersuchung bisher vielleicht entgangen ist — syphilitisch sind. Diese Feststellung würde nun dazu beitragen, solche Personen als besonders verdächtig kenntlich zu machen und somit die untersuchenden Ärzte zu veranlassen, ihnen eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, sei es, um bei ihnen wirkliche zur Syphilis gehörige Erscheinungen zu finden, sei es, um die oben erwähnten, an sich nicht-syphilitischen Formen: spitze Papillome, weicher Schanker usw., strenger zu beurteilen, weil sie eben auf syphilitischen Personen sitzen und so syphilisübertragungsfähig sein können.

Schließlich aber würde das Auffinden solcher syphilitischer Personen dazu führen, dieselben einer Behandlung, sei es im eigenen Interesse der betreffenden Person, sei es im allgemeinsanitären Interesse zuzuführen.

Man sollte also jede Prostituierte 1. bei der Inskription und 2. auch später — namentlich solche, die sehr unregelmäßig der Kontrolle sich unterwerfen und deren Syphilis klinisch unbekannt bleibt — ein- bis zweimal (lieber häufiger!) im Jahre der Untersuchung mittels der Blutreaktion unterwerfen. Bei solchen, die sich regelmäßig behandeln lassen (siehe Abschnitt II) wird dann auch festzustellen sein, ob sie noch einer weiteren Behandlung bedürfen oder schon als geheilt — im Gegensatz zu latentsyphilitisch — zu betrachten sind.

II.

Was die Nutzbarmachung der neuen Ehrlichschen Behandlung für die Prostitutionsüberwachung und Sanierung betrifft, so habe ich — ich darf das wohl ganz besonders betonen — nie einem phantastischen Enthusiasmus gehuldigt und ich bin demgemäß auch nicht von übertriebenen Hoffnungen, die von anderen allerdings gehegt und ausgesprochen worden sind, zurückgeworfen worden. Mit um so größerer Sicherheit darf ich meiner Überzeugung dahin Ausdruck geben, daß das neue Ehrlichsche ein ganz ausgezeichnetes und nach vieler Richtung hin dem Quecksilber sogar überlegenes Heilmittel der Syphilis darstellt. Jedenfalls hat es



andere Wirkungen als das Quecksilber und schon deshalb sollte es — neben demselben — bei jedem Kranken ausgenützt werden.

Die Vorzüge vor dem Quecksilber bestehen darin, daß es schneller und sicherer als dieses die Syphilisspirochäten, d. h. also die die Ansteckung erzeugende Ursache der Syphilis vernichten kann; daß es demgemäß in den allermeisten Fällen gerade die ansteckenden Formen schneller zum Verschwinden und Abheilen bringt als eine gleichlange durchgeführte Quecksilberbehandlung. Es kann also gelingen, bei entsprechender Anwendungsweise des 606 — auf diese kommt es allerdings sehr viel an — Personen sehr viel schneller ihrer Kontagiosität zu entkleiden.

Das neue Mittel hat aber auch entwickelungshemmende Eigenschaften gegenüber den Syphilisspirochäten; d. h. unter der Einwirkung des dem Körper einverleibten Medikaments werden die nicht getöteten, noch lebend zurückbleibenden Spirochäten ihrer Entwickelungs- und Vermehrungsfähigkeit beraubt, bleiben wochen-, vielleicht monatelang, als harmlose Parasiten im Körper liegen und sind ebensolange nicht imstande, Rückfälle zu erzeugen. Dies bedeutet aber für die Prostitutionsüberwachung, daß solche Personen sehr lange Zeit keine ansteckungsfähigen Formen mehr produzieren können, und es wird daher die von einer solchen Person ausgehende Gefahr trotz ihrer latenten Syphilis sehr wesentlich reduziert.

Würde man also einen Menschen dauernd unter 606-Wirkung halten, so wird er — abgesehen von der Hoffnung und der Möglichkeit, ihn selbst auf diese Weise zu heilen — höchst wahrscheinlich frei von Rezidiven bleiben, d. h. also, nicht mehr anstecken können.

Wie häufig solche Zuführungen von 606 gemacht werden müssen, um eine solche dauernd anhaltende Entwickelungshemmung zu erreichen, darüber fehlen vor der Hand noch sichere Kenntnisse; ich würde aber glauben, daß es genügen würde, alle acht Wochen eine Einspritzung zu machen, um dieses Ziel zu erreichen.

Welche Form der Einspritzung zu wählen ist, ob die intravenöse direkt in die Blutbahn — was ich am meisten befürworten würde — oder eine tiefsubkutane (bzw. intramuskuläre) mit einer öligen oder Salbenaufschwemmung des Präparates, oder beide Methoden hintereinander, wird in jedem Falle für sich entschieden werden müssen.

Für die praktische Durchführung eines derartigen Sanierungsversuches käme nun folgendes in Betracht:

Würden sich die Prostituierten eine derartige Behandlungsmethode gefallen lassen?

1. Da wäre besonders zu betonen, daß fast jeder Krankenhausaufenthalt in Wegfall kommen würde, wenn man regelmäßig solche Einspritzungen machen könnte; es müßte denn sein, daß Tripper und weicher Schanker Krankenhausaufenthalt erforderlich machen.

2. Was die Angst vor der Schmerzhaftigkeit der Behandlung anlangt, so ist darauf hinzuweisen, daß die intravenöse Injektion ohne jede nachhaltige Beschwerde einhergeht; höchstens kommen am Tage der Einspritzung selbst Fieber und Frosterscheinungen, eventuell Erbrechen und Durchfall in Betracht. Bis auf ganz seltene Ausnahmen ist aber nach 4 bis 6 Stunden dieser Zustand vollständig abgelaufen und es bleiben **keinerlei** Erscheinungen störender Art zurück, auch **keinerlei Schmerzhaftigkeit** an der Einspritzungsstelle und dergleichen. Bei dieser Methode ist allerhöchstens ein eintägiger Hospitalaufenthalt erforderlich.

Die subkutanen Einspritzungen, von denen oben die Rede ist, waren allerdings ursprünglich (bei Anwendung der Wechselmannschen Suspension) sehr schmerzhaft und haben oft sehr störende Erscheinungen hinterlassen. Aber diese Methoden sind jetzt verlassen. Ich selbst wende fast nur eine von Dr. Schindler (Berlin) hergestellte und an meiner Klinik ausgearbeitete 40 $^0/_0$ige Salbe an. Diese Einspritzungen sind in fast allen Fällen so unbedeutend schmerzhaft, daß kaum je eine ernstere Klage darüber laut wird. Man kann wohl sagen, daß diese Einspritzungen nicht mehr schmerzen, wie die Quecksilbereinspritzungen, denen sich hier in Breslau viele Prostituierte ohne weiteres, ja sogar als überzeugte Anhängerinnen der chronisch-intermittierenden Therapie freiwillig in ambulanter Behandlung unterziehen. Dabei ist zu bedenken, daß die 606-Einspritzungen nur alle 8 Wochen gemacht werden müßten, während die Quecksilbereinspritzungen wöchentlich ein- bis zweimal vorgenommen werden.

Ich halte es also durchaus nicht für ausgeschlossen, daß bei geeigneter Auseinandersetzung den Prostituierten gegenüber sich wohl die Methode praktisch, wenn auch nicht obligatorisch, so doch bei Vielen durchführen ließe.

Ich bekenne mich demgemäß für einen unbedingten Anhänger

der 606-Behandlung und stütze mich dabei nicht nur auf die nach Tausenden vorliegenden Beobachtungen, die anderwärts gemacht worden sind, sondern auf meine eigenen auch mehr als tausend Fälle umfassenden Erfahrungen, wobei ich auf das strikteste betonen muß, daß ich eine ungünstige Beeinflussung des Krankheitsverlaufes oder überhaupt eine Schädigung des Gesundheitszustandes auch noch nicht ein einziges Mal gesehen habe. Es ist mir vollständig unerklärlich, daß von anderer Seite Störungen des Nervensystems, Erblindungen (2 unter ca. 24000 Behandelten!) usw. berichtet worden sind. Ich halte das alles für Deutungsfehler insofern, als Krankheitserscheinungen, die durch die Syphilis selbst hervorgerufen sind, nun als Folgeerscheinungen des 606 Präparates hingestellt werden. Keinesfalls ist eine gute 606-Behandlung gefährlicher oder eingreifender für die Gesundheit, als eine gute Quecksilberbehandlung. Bei letzterer kommt allerdings in Betracht, daß eine schlechte und zu milde Quecksilberbehandlung, die so gut wie gar nichts taugt, auch keine unerwünschten Nebenerscheinungen macht, während die kräftigeren, wirksamen Methoden der Quecksilberzufuhr auch sehr häufig Störungen vorübergehender Art hervorrufen.

Ist denn aber eine sehr oft wiederholte 606-Zufuhr, eventuell 2 bis 3 Jahre hindurch, nicht gefährlich und schädlich?

Darüber weiß man natürlich noch nichts Sicheres. Bisher sind Schädigungen als Folgen einer chronischen Vergiftung selbst bei fünf und sechsmal wiederholter Injektion nicht beobachtet worden. Es ist aber bisher auch noch nie der Versuch gemacht worden, einen Menschen ein Jahr und länger unter 606 zu halten.

Trotzdem könnte der Versuch gewagt werden, weil man eben, wie oben auseinandergesetzt, die Einspritzungen nur in großen Abständen vorzunehmen hätte; Abstände, welche anscheinend genügen, das zugeführte Präparat wieder in solcher Menge zur Ausscheidung zu bringen, daß eine gefährlich werdende Anhäufung im Körper nicht eintreten kann.

Ich würde also in einer allgemeinen Einführung der 606-Behandlung bei der Prostitutionsbehandlung, namentlich auch zu prophylaktischen Zwecken in der oben angedeuteten Weise, einen großen Fortschritt bezüglich der Sanierung der Prostitution und der Ungefährlichmachung erblicken.

Wie lange die oben vorgeschlagene chronische, zum Teil als



therapeutische, zum Teil als prophylaktische Beeinflussung anzusehende Behandlung mit 606 durchzuführen wäre, darüber würde, abgesehen von dem Freibleiben von äußerlich sichtbaren Erscheinungen wesentlich die Anstellung der Wassermannschen Reaktion entscheiden. Wenn dieselbe mehrfach hintereinander negativ bleibt, so könnte man die Person vielleicht als geheilt betrachten, — sofern die negative Reaktion nicht etwa eine vorübergehende Folge der Behandlung ist. —

Hat denn aber die Sanitätspolizei überhaupt ein Interesse daran, Prostituierte ganz von der Syphilis zu heilen? Eigentlich nein. Denn wenn die Syphilis mehrere Jahre, drei bis vier und mehr, alt wird und im Körper besteht, so bleiben gewöhnlich die sogenannten „sekundären" Rückfälle aus und sie wird „latent" oder es treten tertiäre Formen an ihre Stelle. —

Diese tertiären Spätformen sind aber vom Standpunkt der Sanitätspolizei viel weniger zu fürchten. Denn

1. sie sind viel weniger ansteckend,

2. sie sitzen meist nicht an den Genitalien und am Munde, sondern irgendwo an der Körperoberfläche, wo eine Berührung mit anderen Personen nicht so sehr in Betracht kommt.

3. Selbst wenn sie an den Genitalien und am Munde sitzen, sind sie so störend und auffallend, daß sie weder der Untersuchung, noch der Kranken, noch den sie besuchenden Männern entgehen können. Kurz, die in der Spätperiode der Syphilis befindlichen Prostituierten sind sehr wenig gefährlich.

Aber ihre noch bestehende Krankheit schützt sie fast absolut sicher vor der Neuinfektion im Gegensatz zu der sofort einsetzenden Möglichkeit, angesteckt zu werden, wenn volle Heilung erzielt worden ist. Denn eine Immunität nach Syphilis gibt es nicht.

In früheren Zeiten hat man zuerst geglaubt, daß nach Überstehen und Ausheilung der Syphilis eine „Immunität" der betreffenden Person gegen eine Neuansteckung zurückbleibe. Man hat demgemäß gemeint, daß solche Personen sich auch ohne weiteres neuen Ansteckungsgefahren aussetzen könnten, ohne angesteckt zu werden.

Ich habe jedoch festgestellt, daß die Annahme einer solchen Immunität eine vollständig unberechtigte ist und daß alles dafür spricht, daß eine solche Immunität nach



Syphilis gar nicht besteht. Es wäre demgemäß stets die Gefahr vorhanden, daß diejenigen Personen, welche nun durch die kontinuierliche Behandlung dauernd wirklich geheilt sind, sofort wieder von neuem angesteckt werden.

Von diesem Standpunkt aus aber müßte man solche Personen trotz der konstatierten oder gemutmaßten Heilung wieder von neuem (mit 606) behandeln, um sie von den Folgeerscheinungen einer etwaigen neuen, zweiten Syphilisansteckung zu bewahren.

Man könnte also schließlich, da es nicht auf theoretische Feststellung der Heilung ankommt, sondern nur auf ein rein praktisches Ziel, solche Menschen möglichst frei von allen ansteckenden Erscheinungen der Syphilis zu halten, auf die weitere Fortführung der Wassermannschen Blutuntersuchung verzichten, aber sie dauernd unter 606-Wirkung halten.

Die Sanitätspolizei hat also nur ein Interesse an einer möglichst schnellen Beseitigung und Unterdrückung der in den ersten drei bis vier Jahren auftretenden sekundären Symptome. Nach dieser Zeit sind solche Prostituierte eigentlich die mit Bezug auf die Syphilisverbreitung ungefährlichsten Personen. Sie selbst bleiben natürlich den Gefahren, daß die latente Krankheit wieder hervorbrechen und sogar lebensgefährlich werden kann, weiter ausgesetzt.

Zum Schlusse möchte ich noch folgendes hinzufügen: Je einfacher und kürzer die Behandlung ist und je einfacher auch die Methode der ambulanten prophylaktischen Behandlung, desto eher kann man daran denken, diese Methode auch bei denjenigen — meist minderjährigen — Personen anzuwenden, die vorderhand nach gesetzlichen Vorschriften nicht unter Kontrolle gestellt werden dürfen, obgleich wohl bekannt ist, daß gerade sie mehr oder minder regelmäßig sich prostituieren, d. h. also (mit oder ohne Erwerbsabsicht) jedermann leicht zu geschlechtlichem Verkehr zugänglich sind und wahllos mit sehr vielen Männern tagtäglich verkehren.

Würde man bei diesen die skizzierte Behandlungsmethode einführen können, so würde man also gerade die gefährlichsten jungen Elemente mehr oder minder ungefährlich machen können, soweit es die Syphilis anlangt.

Ja, schließlich erhebt sich die Frage: wenn die prophylaktische 606-Behandlung tatsächlich den bei Syphilitischen beabsichtigten Zweck erfüllt, soll man sie nicht bei jeder sich prostituierenden

Person anwenden? auch bei den noch gesunden, die ja jeden Tag infiziert und somit gefährlich werden können?

Sicherlich würde man diese Frage bejahen, wie auch alle vorstehend erörterten Behandlungsvorschläge beherzigen, wenn wir schon ganz sicher über die Dauerwirkung des „606“ und über seine Schädlichkeit bzw. Unschädlichkeit bei protrahierter Einverleibung unterrichtet wären!

Die Möglichkeit aber, daß die Anwendung des Ehrlichschen Mittels in dem eben dargelegten Sinne heil- und nutzbringend sein könnte, besteht und deshalb haben wir die Verpflichtung, die Austilgung der Syphilis wenigstens aus der unserer Überwachung und Behandlung zugänglichen Prostitution ins Auge zu fassen und entsprechende Versuche zu machen.



Referate.

Dr. jur. **Kurt Wolzendorff,** Polizei und Prostitution. Eine Studie zur Lehre von der öffentlichen Verwaltung und ihrem Recht. Tübingen 1911, H. Lauppsche Buchhandlung.

Verfasser geht von dem Grundgedanken aus, daß die Frage, welche Stellung die Polizei der Prostitution gegenüber einzunehmen hat, eine Frage der Staatswissenschaft ist, und zwar 1. eine staatsrechtliche Frage: welche rechtlichen Befugnisse hat die Polizei gegenüber der Prostitution. 2. eine verwaltungspolitische Frage: welche Maßregeln soll die Polizei zweckmäßigerweise gegenüber der Prostitution ergreifen?

Die Erörterung beider Fragen stellt Verf. auf die Grundlage geschichtlicher Betrachtung. Die Prostitution war schon im alten Hellas und Rom Gegenstand polizeilicher Beschränkungen, die im wesentlichen auf dem Prinzip einer Ausscheidung der Prostitution aus der bürgerlichen Gesellschaft beruhten. Dies Prinzip wurde besonders im Mittelalter durch Bordellordnungen, Kleiderordnungen und dergl. weiter, aber meist rein äußerlich, ausgebildet, erlangte aber — durch das Fehlen inneren Ernstes — keine Bedeutung für den eigentlich polizeilichen Zweck. Zu dieser sicherheitspolizeilichen Behandlung der Prostitution trat im Mittelalter die sittenpolizeiliche, die ein Widerspruch in sich ist. Vom Standpunkte der absoluten Sittlichkeit kann das Streben der Prostitutionspolizei nur auf absolute Unterdrückung dieses Gewerbes gerichtet sein. Da diese praktisch unmöglich ist, führt das System der Sittenpolizei — das lehrt die ganze Geschichte der Prostitutionspolizei von Ludwig dem Heiligen bis in unsere Tage — zu gelegentlich willkürlicher Duldung und zu ebenso willkürlicher Unterdrückung, die gleich verderbliche Folgen in sittlicher, rechtlicher und polizeilicher Hinsicht haben müssen und auch stets gehabt haben. Ein drittes Moment der Prostitutionspolizei, die Gesundheitspolizei, tritt, von einigen unbedeutenden Ausnahmen abgesehen, erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts auf. Die sogen. Reglementierung und ihre Technik entstammt dem Pariser Muster, eine regelmäßige polizeiärztliche Untersuchung der Prostitution hat aber in Berlin schon seit dem Anfang des 18. Jahrhunderts stattgefunden.

Im heutigen Staate hat die rein sittenpolizeiliche Handhabung der Prostitutionspolizei, wie sie im Sinne des Eudämonismus im Polizeistaate geschah, keinen Raum mehr. Die Polizei des modernen Staates ist nicht mehr, wie jene, patriarchalisch für das geistige und sittliche Wohl der Untertanen besorgt, sondern hat die staatliche Aufgabe der



Aufrechterhaltung der Sicherheit des bürgerlichen Lebens, die soziale Aufgabe der Gesunderhaltung des Staatsvolkes. Daher kann vom Standpunkte des modernen Staatsgedankens ein Verbot der Prostitution aus Gründen der Sittlichkeit nicht mehr in Betracht kommen. Wohl aber soll die Polizei infolge ihrer allgemeinen Aufgabe der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung die Prostitution allen denjenigen Beschränkungen unterwerfen, die zu diesem Zwecke erforderlich sind. Rechtlich also kann die Polizei die Prostitution einfach verbieten, wenn sie damit diesen Zwecken dient. Verwaltungspolitisch aber wird ein solches Verbot zweckmäßig unterlassen werden, weil es, wie mehr als tausendjährige Erfahrung gelehrt hat, nicht nur undurchführbar, sondern auch für die polizeiliche Tätigkeit schädlich ist, indem es die Prostitution dazu treibt, sich der im Interesse der öffentlichen Sicherheit und Gesundheit so unendlich wichtigen polizeilichen Überwachung zu entziehen.

Die Frage, wie die Prostitutionspolizei nun aber positiv eingerichtet werden soll, ist, wie gerade Blaschko betont hat, was aber sonst von ärztlicher Seite meist übersehen wird, nicht nur eine hygienische, sondern auch eine polizeiliche. Von diesem polizeilichen Standpunkte aus erscheint eine Überwachung der Dirnen wegen der kriminellen Gefährlichkeit der Prostitution (Zuhältertum und Verbrechernatur der Dirnen selbst, unter allen Umständen nötig. Daß diese Überwachung am besten bei Kasernierung oder Isolierung (etwa wie in Bremen) geschieht, ist selbstverständlich. Die Isolierung fördert aber auch weiterhin das sanitäre Interesse. Denn auf eine polizeilich gehandhabte Gesundheitskontrolle der Dirnen wird die Verwaltung so lange nicht verzichten dürfen, als nicht die medizinische Wissenschaft, was bisher nicht der Fall ist, ganz unzweifelhaft nachgewiesen hat, daß die sogen. Reglementation gar keine Vorteile bietet. Denn an sich spricht die einfache Logik dafür, daß die mit der Reglementierung verbundene Zwangsheilung kranker Dirnen doch immerhin den Wert einer Quarantänemaßregel hat, Ist aber eine polizeilich-sanitäre Überwachung nötig, so geschieht sie sicher am zweckmäßigsten im Anschluß an die Isolierung der Prostituierten, da sie allein bei diesem System in der wichtigsten Hinsicht, der Untersuchung der mit den Dirnen verkehrenden Männer ergänzt werden kann.

Zum Schlusse weist Verf. darauf hin, daß im Kampfe gegen die Prostitution die Polizei immerhin nur eine untergeordnete Rolle spielt. Das Wichtigste ist — und dieser Gedanke bildet die selbstverständliche, durch alle ihre Gedankengänge durchschimmernde Grundlage der Abhandlung — die ethische Kultur, das Verantwortungsgefühl des einzelnen für den Staat aber bleibt die unermeßlich wichtige und hohe Aufgabe, die Bedingungen des öffentlichen Lebens so zu gestalten, daß sowohl der einzelne zu sittlichem Ernste gelangt, als auch, daß die wirtschaftlichen Verhältnisse es ihm ermöglichen, den ethischen Anforderungen zu folgen. Die Hauptaufgabe des Staates liegt auch gegenüber der Prostitution in der sozialen Fürsorge. Autoreferat.

Index bibliographicus der sexualhygienischen Literatur seit 1908.

Bearbeitet von Dr. **Fritz Loeb** (München).[1])

III.

A propos de la loi du 9 avril 1908 concernant la prostitution des mineurs. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1909. S. 101—119.

Adamson, H. G., „Inherited syphilis." Rep. Soc. Study Dis. Child. 1908. S. 93—107.

Alexander, C., Die Bedeutung des neuen Kurpfuschereibekämpfungs-Gesetzentwurfs für d. Bekämpfung d. Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D.G.B.G. 1908. S. 29—35.

Allen, Syphilis. Intercol. med. Journ. of Australasia 1909.

Alsberg, M., Die Sittlichkeitsdelikte im Vorentwurf. Sexual-Probleme 1910. S. 337—348.

Alsberg, M., Die Sittlichkeitsdelikte. Sexual-Probleme 1910. S. 457—475.

Altschul, T., Sexualhygiene und Sexualpädagogik. D. Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1910. S. 213—233.

Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Ztschr. f. Säuglingsfürsorge 1909. H. 11.

Amrein, K., Beiträge zur Erforschung des Trieblebens. Anthropophyt. 1908. S. 361—369.

Angle, E. J., A report of twelve case of extra-genital syphilis. West med. Rev. 1909. S. 204—210.

Aronstam, The baneful evil of society. Amer. journ. Derm. a. Genito-Urin. Dis. 1908. S. 453—459.

Asnaurow, F., Die sexuelle Seuche in Rußland. Sexual-Probl. 6. J. H. 7.

Aubry, Nicolas, et Durand, Traitement des maladies cutanées et vénériennes. Paris 1909.

Audry, C., De la syphilomanie et de la syphilophobie. Ann. de dermat. et syph. 1908. S. 129—140.

Ayres, W., Can gonorrhoea be cured? Intern. J. Surg. 1908. S. 148—152.

Bab, E., Alkohol und Geschlechtskrankheiten. Verlag Deutscher Arbeiter-Abstinentenbund (J. Michalis), Berlin SO. 16, 1911. 22 S. Preis 10 Pf.

Bain, J., Inherited syphilis. Brit. med. journ. 1908. S. 683.

Barduzzi, D., u. L. Silvestri, Sifilide da allattamento. Giorn. ital. d. mal. ven. 1908. S. 116—126.

Barnett, R. T., The problem of gonorrheal infection. Penns. Med. Journ. 1909/10. S. 959.

---

[1]) Verf. bittet um Einsendung einschlägiger Arbeiten.

Barnett, The role of the gonococcus plays in childless marriages. Journ. Indiana State med. ass. 1909.

Barry, R., Who betrays the working girl? Pearson's Mag. 1911. S. 175.

Baudouin, M., La syphilis en Vendée. France méd. 1908. S. 138—140.

Baumann, Science and medicine, with special reference to the treatment of syphilis and gonorrhea. Med. Rec. 1909.

Baumgarten, Die Prostitution Minderjähriger. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 147.

Baumgarten, Wesen und Ursachen der Prostitution. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 131—147.

Baumgarten, Stellungnahme von Staat und Gesellschaft zur Prostitution. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 148—201.

Bedeutung, Die, der modernen Syphilisforschung für die Bekämpfung der Syphilis. Med. Blätter 1908.

Bena, J., On some efficient means of checking syphilitic and gonorrhoeal contamination. Amer. journ. Derm. 1909. S. 566.

Bennie, Frequency and intensity of congenital syphilitic infection in children. Intercol. Med. Journ. of Australasia, Melbourne 1909.

Bernacchi, L., Die syphilitische Ansteckung als Betriebsunfall. Monatsschr. f. Unfallh. 1910.

Bernheim, Questions d'hygiène morale. Journ. f. Psychol. u. Neurol. 1908. S. 19—28.

Bierhoff, F., Concerning the sources of infection in cases of venereal diseases in the City of New York. N. Y. med. Journ. 1910. S. 949 ff.

Bierhoff, F., The Page Bill and regulation of prostitution. Med.-pharm. Critic. 1910. S. 437—442.

Bierhoff, F., Concerning the protest, by the committee representing various woman's clubs, against § 79 of the bill relating to the procedures of the lower courts of the city of New York. N.Y. med. Journ. 1910. S. 1107.

Bizard, L., La réglementation sanitaire des maisons de prostitution à Paris. Ann. d. mal. vén. 1908.

Bizard, L., Contagion de la syphilis par le rasoir. Journ. de méd. int. 1909.

Blanco y Grande, Consideraciones sobre la intervencion de los Poderos publicos en la lucha antivenerea. Riv. esp. de Derm. 1909. S. 402.

Blaschko, A., Zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deuschland. Med. Reform 1910. S. 33—40.

Blaschko, A., Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deutschland. Dtsche. med. Wochenschr. 1910. S. 1056.

Blaschko, A., Das Merkblatt für sittlich gefährdete Frauen und Mädchen des Berliner Polizeipräsidiums und das Rettungswerk an Prostituierten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 411—426.

Blaschko, A., Die Überwachung der Prostitution im Vorentwurf zum Reichsstrafgesetzbuch. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 46 ff. (Ref.)

Blaschko, A., Über die Gefahren der Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 59. (Vortr.)

Blaschko, A., Die Gefahren der Prostitution und ihre Bekämpfung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 12 (Ref.)

De Blasio, A., Grembiule di venere in prostituta italiana. Med. ital. 1908. S. 30.

Blecher, Industrial syphilis. Brit. med. Journ. 1909.

Blumenfeld, Geschichte der Syphilis in Europa, besonders in Polen. Tygodnik. lek. lwowski 1909. Nr. 7.

Boas, Beitrag zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Allg. Wiener med. Zeitg. 1908. S. 373—374.



Bodin, E., Devoirs du médecin envers les syphilitiques. Clinique 1908. S. 181.

Brandweiner, Die erotische Wirkung von Kunst, Literatur und Pornographie und ihre Beziehungen zu den Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Bek. der Geschlechtskr. 1908. S. 102—127.

Brisset, A., Etude sur la réglementation de la prostitution. Union méd. du Canada 1909. S. 131—138.

Broc, R., La syphilis chez les indigènes musulmans de Tunis. Ann. de mal. vén. 1909. S. 483—501.

Brouner, W. B., Innocently acquired syphilis. New York med. Journ. 1910. S. 317.

Budberg, R., Chinesische Prostitution. Globus 1910. S. 317—319.

Bukovsky, Gonorrhée externe. Rev. de méd. 1909. Nr. 3.

Bureau, G., A quelle époque et à quelles conditions peut-on autoriser le mariage d'un syphilitique? Gaz. méd. de Nantes 1908. S. 645—650.

Butte, L'enseignement de l'hygiène sexuelle et en particulier de la prophylaxie des maladies vénériennes à l'école. Méd. et pédagogie 1910.

Butte, L., La surveillance médicale des prostituées en 1908. Soc. fr. de proph. san. etc. 1909. S. 199—204 u. 232—236.

Butte, L., Rapport sur un projet de réglementation de la prostitution présenté au nom de la soc. franç. de prophylaxie sanitaire et morale. Ann. de thérap. dermat. et syph. 1908. S. 529—553.

Butte, L., A propos de la loi sur la prostitution des mineures. Soc. fr. de prophylaxie san. et mor. Bull. 1909. S. 56—59.

Butte, L., L'infection syphilitique malgré l'emploi prophylactique da la pommade au calomel. Clin. prat. mal. d. yeux etc. 1908. S. 85—88.

Butte, L., L'état sanitaire des prostituées dans les maisons de tolérance. Ann. de thérap. derm. 1909. S. 505—511.

Butte, L., La prophylaxie des maladies vénériennes à l'école. Méd. scolaire 1910. S. 42—48.

Cabot, F., Some facts in regard to the prevalence of syphilis and gonorrhoea in the innocent. Amer. journ. Urolog. 1908. S. 29—33.

Calandreau, Faut-il supprimer les maisons de rendez-vous? Ann. de thérap. derm. et syph. 1908. S. 433—437.

Cappellari, L., Il „surmenage" sessuale. Ann. di Ippocrate 1908 09. S. 169—173.

Carle, Quelques réflections prophylactiques, sanitaires et morales. Lyon méd. 1908. S. 289—298.

Carleton, The prostitute. Hahneman Month. 1908. S. 824—828.

Carpenter, G., „Inherited syphilis." Rep. soc. study Dis. child. 1908. S. 116—158.

Castells, Sifilis moral. Rev. méd. de Sevilla 1910. S. 129.

Chalaron, F. J., Some views on the prophylaxis of gonorrhea. New Orleans med. a. surg. Journ. 1908/09. S. 448—451, 474.

Chassaignac, C., Is sexual continence compatible with health? New Orleans med. a. surg. Journ. 1908. S. 927.

Chotzen, M., Sexuelle Pädagogik. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 19. (Bericht.)

Chotzen, M., Volkswohlfahrt und sexuelle Hygiene. Ebenda S. 26.

Citron, J., Die Bedeutung der modernen Syphilisforschung f. die Bekämpfung der Syphilis. Berl. klin. Wochenschr. 1908. S. 518—524 u. Med. Blätter 1908. S 243.

Ciuffo, Sulle norme pratiche d'invigilanza igienica e profilattica da seguirsi nei brefotrofi per impedire la transmissione della siphilide con l'allatamento. Giornale della Reale Società italiana d'Igiene 1909.



Clift, F., Venereal diseases; compulsory registration and quarantine of those depraving the community. Utah med. Journ. 1909. S. 169—178.

Corsetti, A., u. G. Apitzsch, Die römische Prostitution von heute. Anthropophyt. 1908. S. 213—217.

Covisa, Sifilis accidentalmente adquirida; sifilis professional. An. de la acad. de obst. 1910. S. 102—107.

Cripps, Syphilis. Clin. journ. 1909.

Dandois, Étude sur les chancres extra-génitaux et le diagnostic de la syphilis. Rev. méd. de Louvain 1909.

Darricarère, L'enseignement antisyphilitique des enfants. Pédiatrie prat. 1909. S. 357—360.

Dauchez, H., La prostitution chez les filles mineures. Arch. d. méd. d. enf. 1909. S. 444.

Davis, Venereal diseases. Denver med. Times 1909.

Davis, H. J., Primary sore on the upper lip in a girl aged 12. Proc. Roy. Soc. med. London 1909. S. 163.

Dieballa, G. v., Heredodegeneration und kongenitale Lues. Dtsche. Ztschr. f. Nerv. 1908/09. S. 149—160.

Diehl, O., Venereal prophylaxis on the Asiatic station. U. States Nav. Med. Bull. 1910. S. 320 ff.

Dieulafoy, Triple infection vénérienne. Presse méd. 1909.

Dorgan, J., Prevention of venereal disease. Journ. roy. army med. corps 1908. S. 397—405.

Dorr, Reclaiming the wayward girl. Hamptons Mag. 1910. S. 67.

Drivon, J., Documents sur la prostitution à Lyon au 16e siècle. Lyon méd. 1909. S. 587—589.

Duchatelet, Goutte militaire et le mariage. Soc. fr. de prophyl. san. et mor. Bull. 1910. S. 53—74.

Duggau, Frazier a. Long, Instructions on the questions of venereal diseases and sex. Texas State Journ. med. 1908/09. S. 120.

Ehlers, Syfilis i Kjobenhavn. Ugeskr. f. Laeger 1908. S. 241—245.

Ehrenpreis, [Die Übertragung und Bedeutung der gonorrhoischen Infektion in der Ehe]. Now lek. 1908. S. 30, 74.

Ehrenfreund, F., Über angeborene Kindersyphilis, Sächs. Hebammen-Ztg. 1908. S. 37—40.

Eisenstadt, Generationswechsel und Sexualgesetz der Kulturvölker. Ztschr. f. Versicherungs-Med. 3. J. Nr. 11.

Ellis, H., Aberrations sexuelles. Arch. internat. de neur. 1910. S. 69. 137. 223.

Ellis, H., The conquest of the venereal diseases. Med. Rec. 1908. S. 45—51.

Emley, S. C., Sociological aspect of gonorrhoea. Journ. Kansas med. soc. 1908. S. 426.

Erlaß des K. Württembergischen Ministeriums des Innern . . . betr. die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5.

Ernst, Jugendl. Siechtum und Minderwertigkeit als Folge von Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Krüppelfürsorge Bd. 4. H. 1.

Eytinge, System of venereal prophylaxis and its resultats. Military surgeon 1909.

Fabry, J., Ein Beitrag zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten durch Unbefugte. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. S. 387—399.

Feilchenfeld, L., Beiträge zur sexuellen Aufklärung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3.



Fieux, Conduite à tenir par le médicin en présence d'un nourrisson syphilitique au point de vue de la responsabilité médicale. Gaz. hebd. d. sc. méd. de Bordeaux 1910.

Findley, P., The prevention of venereal diseases. West. m. Rev. 1910.

Flachs, R., Die Stellung der Schule zur sexuellen Pädagogik. Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. Bd. XXIII.

Flesch, Statistische Erhebungen über die Verbreitung der Syphilis in Frankfurt a. M. Münchn. med. Wochenschr. 1910. S. 2371.

Flurin, A., et A. Manne, Des modes de contagion de la syphilis chez les enfants. Ann. de mal. vén. 1910. S. 268.

Fluss, K., Über ein sehr einfaches Vorbeugemittel gegen Gonorrhoe und andere Genitalaffektionen. Klin.-therap. Wochenschr. 1909. S. 39.

Forest, H. P. de, Prostitution. New York State journ. med. 1908. S. 516—935.

Forgue et Jeanbrau, La syphilis devant la loi sur les accidents. Montpel. méd. 1908. S. 49—55.

Fournier, A., A propos de la prophylaxie et du traitement de l'hérédo-syphilis. Paris 1910, C. Delagrave.

Fraser, M. E. V., The social evil in non-Christian lands. Denver med. Times 1907/8. S. 418—421.

Frazer, Gonorrhea and the public health. Southern med. journ. 1909.

French, H. C., The control of venereal diseases at their source in civil communities. Brit. med. Journ. 1910. S. 1766.

Frey, L., Die sexuelle Aufklärung mit Bezug auf die Geschlechtskrankheiten. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 249—262.

Friend, W. M., Hereditary syphilis. Med. Times 1909. S. 303.

Gabory, E., Une épidémie de maladies vénériennes en Vendée sous la révolution. France méd. 1908. S. 65.

Gaston, Intérêt prophylactique des nouvelles méthodes de diagnostic de la syphilis. Soc. fr. de prophyl. san. et mor. Bull. 1910. S. 32—45.

Gates, The prophylaxis of gonorrhea. The Therap. Gaz. 1911. 1.

Gaucher, Syphilis contractée pendant la grossesse. Ann. de thérap., dermat. et syph. 1909. S. 1—6.

Gaucher, Druelle et Florin, Chancre de la paupière inférieure chez un enfant de deux ans. Journ. méd. fr. 1910. S. 170—176.

Gaucher et Florin, Sièges du chancre syphilitique chez les enfants au dessous de 15 ans. Ann. d. mal. vén. 1910. S. 262—267.

Geerling, H., Der Kampf gegen den Schmutz. Sex.-Probl. 1910. S. 425—442.

Gerber, P., Zur Bekämpfung der Lues und des Lupus. Arch. f. Dermat. 1910. S. 283—290.

Gerhard, v., Die Wohnungsnot und Sittlichkeit in den modernen Großstädten. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 126. (Vortrag.)

Gershun, T. M., [Extragenitale Syphilisinfektion]. Vrach. Gaz. 1908. S. 720.

Gerrish, A., Crusade against syphilis and gonorrhea. Boston med. etc. Journ. 1910. 1.

Geschlechtskrankheiten der Seeleute. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 17.

Giedroyé, Les maladies vénériennes dans la littérature polonaise. Prezgl. chórob. i wenerycz. 1909.

Gilbert, R. B., Inherited syphilis. Intern. Clin. 1908. S. 266—268.

Ginzburg, J., Initialsklerose der Augenlider. Zentralbl. f. prakt. Augenheilk. 1910. S. 129—139.

Goulart, Z., Prophylaxia da syphilis. Trib. med. 1908/09. S. 463 f.

Granjux, Prophylaxie de la syphilis dans l'armée. Bull. méd. 1908. S. 680.



Grécourt, E., La prostitution et le droit commun. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1908. S. 179—192.

Greene, F. M., The necessity for an active campaign against venereal diseases. Calif. state journ. of med. 1910. S. 15—17.

Gröll, L., Intérêt prophylactique des nouvelles méthodes de diagnostic de la Syphilis. Dauphiné méd. 1910.

Gurlitt, L., Erziehung des Willens zum Schutze gegen sexuelle Gefahren. Sexual-Probleme. 7. J. Nr. 3.

Guthrie, L., „Inherited syphilis." Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 107—111

Hall, G. S., Education in sex. hygiene. Engenics Rev. 1909/10. S. 242—253

Hammer, W., Gesinnungsänderungen Berliner Freudenmädchen. Ztschr. f. Psychoth. u. med. Psychol. 1909. S. 228—235.

Hebert, Venereal prophylaxis. Journ. Arkans. med. soc. 1909.

Hecker, Über die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für den Einzelnen und das Volkswohl. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5. S. 104. (Vortrag.)

Hellpach, Die Gefährdung des Nervensystems und der geistigen Gesundheit durch die Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 13. (Referat.)

Hickey, C. G., The social evil among modern Christian nations. Denver med. Times 1907/08. S. 421—427.

Hirschmann, L. J., What the public should know concerning venereal disease. Journ. Mich. med. soc. 1908. S. 218—231.

Hochsinger, K., Die gesundheitlichen Lebensschicksale erbsyphilitischer Kinder. Münchn. med. Wochenschr. 1910. S. 1156.

Holliday, Gonorrhea and marriage. The therap. Gazette 1911. Nr. 1.

Holt, W. L., The venereal peril. Med.-pharm. Critic 1908. S. 119—152.

Houdart, Trois cas de chancre à l'œil. Rec. d'opht. 1909. S. 344—355.

Howard, Plain facts on sex hygiene. New York 1910, E. J. Clode. 171 S.

Huici, Necessity of isolating syphilitic prostitutes to prevent the propagation of the disease. Journ. of the Amer. med. Assoc. 1909.

Hutchinson, J., On auto-inoculation and reinfection of syphilis. Lancet 1909. S. 1509—1512.

Hutchinson, J., On auto-inoculation and reinfection of syphilis. Proc. roy. soc. med. London 1908/09. S. 225—237.

Jacobi, L., The maltreatment of gonorrhoea. Am. Journ. derm. 1910. S. 323.

Jacobi, E., Der Einfluß der Aufhebung der polizeiärztlichen Prostituiertenkontrolle auf die Ausbreitung der Syphilis in Freiburg i. Br. Münchn. med. Wochenschr. 1909. S. 1164.

Jacquet, L., et Barré, Syphilis à la troisième génération. Bull. et mém. soc. méd. d. hôp. de Paris 1903. S. 197—199.

Jaffé, K., Geschlechtskrankheiten u. Strafrecht. Derm. Studien Bd. 20. 1910.

Jeanselme, Syphilis extragénitale. Rev. gén. de clin. et de thérap. 1909. S. 738.

John, F., Reinfectio syphilitica. Samml. klin. Vortr. 1909. N. F. Nr. 525—532.

Jordan, A., [Syphilis among married women and in families]. Med. Obozr. 1908. S. 735—739.

Irons, J. C., The social evil; what shall we do with it? West Virg. med. journ. 1907/08. S. 345.

Judel, G., Etude sur une phase de l'histoire du virus vénérien (1740—1850). Thèse de Paris 1910. Nr. 273.

Kafemann, R., Die Sexualhygiene des Mannes in Beziehung auf ansteckende Krankheiten u. funktionelle Störungen. Sexual-Probleme 1910. S. 94; 194.



Kafemann, R., Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Sexual-Probleme. 7. J. H. 1.

Karo, W., Klinische Studien zur Reform der Gonorrhoetherapie. Dtsche. med. Ztg. 1910. S. 197—199.

Kinch, C. A., Acquired syphilis in children. Pediatrics 1908. S. 163—167.

Kleinke, Mißstände in der inneren Stadt (Breslau) und Bekämpfung der Unsittlichkeit. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1. S. 20. (Referat.)

Knochenhauer, Familienleben und Prostitution bei außereuropäischen Völkern. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 427—442.

Knopf, S. A., Some thoughts on the aetiology, prophylaxis and treatment of the social ill. New York med. Journ. 1908. S. 819—826.

Knowles, F. C., Syphilis extragenitally acquired in early childhood. New York med. Journ. 1908. S. 108—111.

Kopp, Zur unentgeltlichen Behandlung Geschlechtskranker. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 395—400.

Kronfeld, Zur Geschichte der Syphilis. Wien. klin. Wochenschr. 1909. S. 905.

Krukenberg, Die sittliche Erziehung der Jugend und die Gesundheit unseres Volkes. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 6. S. 121 f. (Vortrag.)

Kürner, R., Über die Verbreitung der Syphilis in den Schwachsinnigenanstalten Württembergs usw. Med. Klinik 1910. S. 1445 ff.

Lack, C. E., The physicians duty regarding the prophylaxis of venereal diseases. Med. Times 1909. S. 46—48.

Landsberg, H., Hausbesitz und Bordell. Sexual-Probleme. 7. J. Nr. 2.

Larnau, E. de, Le régime de la prostitution. Soc. franç. de prophyl. san. et mor. Bull. 1908. S. 256—271.

Laurent, L., Syphilis ignorée. Normandie méd. 1908. S. 234.

Lebon, H., Prostitution et réglementation. Clinique 1908. S. 49. 65. 91.

Lebon, H., La réglementation de la prostitution à la société de prophylaxie sanitaire et morale. Clinique 1909. S. 204—206.

Lecha-Marzo, A., La sifilis en la descendencia; higiene de los heredosifiliticos. Rev. españ. de derm. y sif. 1909. S. 196. 441.

Ledermann, Syphilis und Ehe. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 118. (Vortr.

Legrand, Syphilis et cancer. Rev. prat. d'obst. et de gynéc. 1908. S. 371—375.

Lesser, E., Die sexuellen Infektionen. Ztschr. f. ärzt. Fortbildung 1910. S. 97—104.

Leute, J., Sexuelle Aufklärung in Klosterschulen. Sexual-Probleme 6. J. H. 9.

Lewis, B., Effect of venereal diseases on men. St. Louis med. Rev. 1910. S. 35.

Libonati, B., Profilassi della blenorragia e della sifilide. Tommasi 1909. S. 567—574.

Lilienthal, E., Das Sexualproblem beim Fünfuhrtee. Sexual-Probleme 6. J. H. 11.

Link, G., The prevention of venereal diseases. Journ. Indiana med. ass. 1908. S. 382—386.

Linzen-Ernst, C., Die Psyche der Prostitution. Neue Generation 1909. S. 378—382.

Lipa Bey, Die moderne Ehe. Sexual-Probleme 7. J. H. 3.

Lippmann, H., Über die Beziehungen der Idiotie zur Syphilis. Deutsche Ztschr. f. Nervenheilk. 1910. S. 81—108.

Listoff, S. V., [Weibliche Dienstboten, Prostitution und venerische Krankheiten]. Vestnik obsh. hig. etc. 1910. S. 485.

Little, A case of acquired syphilis in a female child, aged 9 years. Brit. journ. derm. 1909. S. 88.



Lydston, G. E., The social evil and its remedies. Amer. journ. clin. med. 1909. S. 18. 155. 278.

Lydston, The regulation of the social evil in our large American cities. Texas Journ. med. 1908/09. S. 183.

M'Lellan, A. N., Three cases of gonorrhoea followed by tubercular disease. Glasgow med. Journ. 1909. S. 60—63.

Mac Gregor, Syphilis and gonorrhea. Denver med. Times 1909.

Malapert, La morale sexuelle à l'école. Méd. et pédagogie 1910.

Malherbe, H., Les syphilis ignorées. Journ. de mal. cut. et syph. 1908. S. 881—888 u. Gaz. méd. de Nantes S. 931.

Mantegazza, U., Sifilide e matrimonio. Corriere san. 1908. S. 243. 265.

Mantegazza, U., Epidemie famigliari da sifilide d'allattamento. Corr. san. 1908. S. 708. 722.

Marcuse, M., Die sexuelle Belehrung des Abiturienten durch die D.G.B.G. Sexual-Probleme. 6. J. H. 10.

Marcuse, M., Die Gefahren der sexuellen Abstinenz für die Gesundheit. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910.

Marri, O. W., Vecchi concetti e recenti scoperte sul veleno sifilitico. Cesalp. 1910. S. 29—35.

Marshall, C. F., The transmission of syphilis to the second generation. Brit. med. journ. 1908. S. 782.

Marten, R. H., Family syphilis. Australas. Med. Gaz. 1910. S. 406 ff.

Maurer, L., Ein verderbter Knabe. Monatsschr. f. Harnkrankheiten 1908. S. 309—317.

Maus, Venereal diseases of the U. S. Army. Military Surgeon, August 1910

Meirowsky, E., Über das sexuelle Leben unserer höheren Schüler. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. Nr. 1.

Meyer, Br., Sexualprobleme und Statistik. Sexual-Probleme. 6. J. H. 3.

Michaelis, Strafbares Ausstellen, Ankündigen und Anpreisen von „Gegenständen, die zu unzüchtigem Gebrauche bestimmt sind". Sexual-Probleme. 7. J. H. 1.

Minassian, P., La blenorragia nelle bambine a Venezia. Riv. veneta di sc. med. 1908. 665.

Mittermaier, W., Ehe und Strafrecht. Sexual-Probleme. 6. J. H. 1.

Molènes, Contribution à l'étude de la syphilis acquise. Journ. de méd. 1909. S. 849.

Mollá, R., El peligro venéreo. Rev. españ. de derm. y sif. 1908. S. 385—392.

Möller, M., [Über die Frage: Ist die Syphilis kontagiös?]. Hygiea 1908. S. 149—155.

Mönkemöller, Statistischer Beitrag zur Naturgeschichte der Korrigendien. Arch. f. Krim.-Anthr. 1908. S 297—329.

Montgomery a. Morrow, The increase of certain contagions following the great fire in San Francisco. Journ. of cut. dis. 1909.

Morrow, P. A., Social prophylaxis. Maryland med. journ. 1908. S. 259—269.

Morrow, P. A., Results achieved by the movement for sanitary and moral prophylaxis: outlook for the future. Med. Rec. 1909. S. 1061.

Mummery, N. H., Prophylaxis applied to venereal disease in the navy afloat. Brit. med. journ. 1908. S. 394.

Muren, G. M., The american society of sanitary and moral prophylaxis, its aims and objects. Womans med. journ. 1908. S. 226—230.

Näcke, Einige Bemerkungen über Abstinentia sexualis. Arch. f. Krim.-Anthr. 1910. S. 373.



Nagorski, A. v., Die Strafbestimmungen gegen die unzüchtigen Schriften in geschichtlicher Darstellung. Diss. Heidelberg 1910.

Nascher, J. L., Prostitution. New York med. Journ. 1908. S. 260.

Neisser, Über Geschlechtskrankheiten und Ehe. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 56. (Vortrag.)

Neuberg, O., Über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten. Monatsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1910. S. 1—14.

Neumann, Die ethischen und gesundheitlichen Beziehungen des Geschlechtslebens. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 1.

Noël, Le général X. et la prophylaxie de la syphilis. Bull. méd. 1909.

Nötzel, Der erste allrussische Kongreß zum Kampfe mit der Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 6. S. 109 ff.

Nötzel, Moskauer Prostitutionsverhältnisse. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1910. S. 357—373.

Noorden, v., Die ätiologische Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für die einzelnen Organsysteme. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. 1908. S. 14—20.

Notthafft, v., Alkohol und Geschlechtskrankheiten. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 834 u. Berl. klin. Wochenschr. 1909. S. 375.

Ochs, B. F., Inherited syphilis. Pediatrics. 1909. S. 477.

Odstrcie, Prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. de méd. bohême 1909. Nr. 3.

Oppenheim, J., Wild oats. New York 1910, B. W. Huebsch. 269 S.

Orfila, J. P., Profilaxia individual prática de las enfermedades venéreas en el hombre, segun el procedimiento de Blokusewski. Rev. méd. d. Uruguay 1908. S. 205—207.

Pachot, E., Le régime actuel des mœurs en France; sa réforme. Arch. d'anthrop. crim. 1908. S. 697—721.

Papee, J., [Nichtsexuelle Syphilisinfektion]. Przegl. Lek. 1909.

Papillon, P. H., Syphilis acquise chez un enfant de deux ans. Bull. soc. de pédiat. de Paris 1908. S. 109.

Perrin, Secret professionnel et mutualités (à propos des mutualistes syphilitiques). Bull. méd. 1909. S. 408.

Peterkin, When is gonorrhea cured? Calif. state journ. med. 1908. S. 303.

Peters, W. H., The parents duty to instruit his son in sexual hygiene. Providence med. journ. 1910.

Picker, R., [Tripper und Ehe]. Urolog. szemle. 1908. S. 71—90.

Pinard, M., Auto-inoculations spontanées et expérimentales de chancres syphilitiques. Presse méd. 1910. S. 181.

Pinkus, F., Beitrag zur Statistik der Gonorrhoe-Infektion. Monatshf. f. pr. Derm. 1908. S. 488.

Piper, L. N., The public and private hygiene of gonorrhoea and syphilis. Jowa med. journ. 1908. S. 517.

Plan, La contagion non vénérienne de la syphilis. Rev. intern. de méd. 1909.

Pollack, The acquired veneral infections in children. Amer. journ of Derm. u. Med. Rec. 1909.

Poullain, Ch., La prophylaxie antivénérienne au lycée. Thèse de Paris 1910. Nr. 22.

Portillo, Estudio de las diversas modalidades del contagio indirecto de la sifilis. Riv. esp. de Derm. 1909. S. 379.

Post, A., What should be the attitude of boards of health toward venereal disease? Amer. Journ. Pub. Hyg. 1908. S. 46—71.

Post, A., On hygiene of sex. Hyg. a. Phys. Educat. 1909/10. S. 903—925.



Potter, M. C., Venereal prophylaxis. Womans med. Journ. 1908. S. 230—241.

Prevention of accidental venereal infection in schools. Journ. amer. med. ass. 1910. S. 705.

Provo, Venereal disease. Denver med. Times 1909.

Rathbun, N. P., The control of social disease. Long Island med. journ. 1908. S. 21—25.

Ravogli, Syphilis in its medico-legal and sociological aspects. Boston med. journ. 1909.

Ravogli, A., Education and instruction in sexual relations as a prophylaxis against venereal diseases. New York Med. Journ. 1910. S. 1218—1222.

Ray, Le, Conférences sur la prophylaxie des maladies vénériennes. Paris 1909.

Reglamento, El, de la prostitution y los inspectores de sanidad. Siglo méd. 1908. S. 215.

Régnier, P., L'enseignement des questions de physiologie sexuelle. Méd. et pédagogie 1910.

Renault, A., Fréquence et prophylaxie de la syphilis. Rev. d'hyg. 1908. S. 165—188.

Renault, A., et Guénot, Un énorme chancre du menton dû au rasoir. Bull. soc. fr. de derm. 1909. S. 144.

Rensselaer, Hoff, Is there a venereal peril for us? Med. Rec. 1909.

Rietschel, G., Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Ztschr. f. Säuglingsfürs. 1910. H. 10.

Roberts, J. B., The physicians part in the war against venereal disease. Internat. Clin. 1910. S. 244 ff.

Robinson, W. J., The influence of sexual abstinence on mans general health and sexual power. Med.-pharm. critic 1908. S. 209—213.

Robinson, W. J., Sexual and venereal diseases. Amer. journ. clin. med. 1911. S. 27 ff.

Roe, Pauders and their white slaves. New York u. London 1910, F. H. Revell. 224 S.

Rogers, P. F., The sociologic aspect of the venereal diseases. Wisconsin Med. Journ. 1909/10. S. 253—262.

Rohden, G. v., Die sexuelle Frage und der Protestantismus. Sex.-Probleme 6. J. H. 1.

Rohleder, H., Sexualforschung in Spanien. Sexual-Probleme 1909.

Rohleder, H., Die Prostitution während der Weltausstellung in Brüssel. Sexual-Probleme 7. J. H. 1.

Rosenberg, Geschlechtskrankheiten und deren Verhütung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 60. (Vortrag.)

Rosenthal, O., Vererbung und Übertragung von Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 53 ff (Referat.)

Rosmarin. H, [Endemische Syphilis im Vilajet Kossowo]. Lwon. tygodn. lek. 1908.

Ross, T. W., Prophylaxis of gonorrhoea. Month. cycl. a. med. Bull. 1909. S. 237.

Rotman, [Präventive Behandlung der Gonorrhoe und ihre soziale Bedeutung]. Russk. Vrach. 1908. S. 722—724.

Salmon, P., La prophylaxie de la syphilis. Journ. de méd. de Paris 1910. S. 806.

Sanders, O. B., The struggles for the preservation of sexual power. New England med. Gaz. 1908. S. 217—223.

Scherck, H. J., Venereal disease and the social evil. St. Louis med. rev. 1910. S. 39—41.



Schindler, C., Was sollen das Krankenpflegepersonal, Masseure und Heilgehilfen von der Syphilis wissen? Dtsche. Krankenpflege-Zeitg. 1909. S. 333—338.

Schlasberg, H. J., [Studien über Syphilis bei Kontrollmädchen]. Hygiea 1908.

Schmölder, Strafrecht und Prostitution. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5. S. 99. (Vortrag.)

Schroeder, T., Mormonism and prostitution. Med. council 1909. S. 171—178.

Schroeder, Die Verbreitung und soziale Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 61. (Vortrag.)

Schulz, E., Über die in Paris übliche Prostituiertenbehandlung und Internierung im Gefängnis St. Lazare. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 69. (Referat.)

Schumburg, Die Geschlechtskrankheiten. ihr Wesen, ihre Verbreitung, Bekämpfung und Verhütung. Leipzig 1909, B. G. Teubner.

Schweitzer, A. E., Gonorrhea in children. Indianapolis med. journ. 1910. S. 257.

Segovia y Arquellada, Contagio en la alimentacion de los niños sifiliticos. Siglo méd. 1909. S. 338—341.

Sheill, S., Our responsabilities in the prevention of inherited syphilis. Med. Press and Circ. 1910. S. 489.

Shuttleworth, G. E., „Inherited syphilis." Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 171—174.

Siebert, F., Sexuelle Aufklärung. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 4. S. 77. (Ref.)

Simpson, F. T., The extent and importance of the venereal diseases in the social body. Virg. med. semi-month. 1909/10. S. 126—129.

Smith, E. O., When is gonorrhoea cured? Indiana Med. Journ. 1908. S. 313.

Sofer, L., Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Zentralbl. f. die ges. Therapie. 26. Jahrg. 1908. S. 63—67.

Sorel, Considérations médico-légales sur la vulvite gonococcique des petites filles. La Clinique 1909.

Spatz, A., Extragenitale Infektion durch Fliegenstich. Verh. d. K. Ges. d. Ärzte in Budapest 22. X. 1910. Pester med.-chir. Presse 1911. Nr. 7.

Spencer, J. C., When is gonorrhea cured? Calif. state journ. med. 1908. S. 301.

Spier, J., Der deletäre Nimbus der Prostitution. Sexual-Probleme 1909. S. 843—853.

Spillmann, P., Pourquoi il faut toujours penser à la syphilis. Gaz. d. hôp. de Lyon 1910.

Spillmann, L., A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1909. S. 72—79.

Spillmann, L., A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes. L'état sanitaire dans le bassin de Briey. Méd. orient. 1909. S. 161—164.

Spillmann, L., Comment on doit comprendre l'hospitalisation des vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 625—632.

Spillmann, L., Trois cas de syphilis conjugale avec paralysie générale progressive consécutive. Prov. méd. 1908. S. 161.

Spillmann, L., Un cas de syphilis conjugale. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 215.

Spillman, Estudio internacional acerca de las relaciones entre la prostitución y la tuberculosis. Rev. españ. de derm. 1910. S. 62—64.

Spitzner, Kennzeichen und Ursachen der sittlichen Verwahrlosung der Jugend und ihre Bekämpfung. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 64. (Vortr.)

Spohr, R., Welches sind die Erfolge des Naturheilverfahrens bei Syphilis? Arch. f. phys.-diät. Therap. 1908. S. 65.

Stacy, H. S., Chronic gonorrhoea in the male. Australas. med. Gas. 1909. S. 430—433.



Stannard, The crime of sexual ignorance, showing why the doctor is to blame. Amer. journ. clin. med. 1910. S. 1167.

Sterne, J., Prophylaxie des maladies vénériennes. Rev. méd. de l'est. 1908. S. 430—433.

Stiles, P. G., Personal hygiene. Amer. journ. Pub. Hyg. 1909. S. 177—179.

Stinson, Syphilis. Journ. Oklahama State med. assoc. 1909.

Stordeur-Verhelst, Prophylaxie de la blennorragie. Rev. prat. d. mal. d. org. gén.-ur. 1909. S. 210 u. Journ. med. de Brux. 1908. S. 505.

Stordeur-Verhelst, Prophylaxie contre la blennorragie. Brüssel 1909.

Stoyantchoff, The renal complications of acute gonorrhoea. Amer. journ. urol. 1909. S. 184—198.

Sturgis, F. R., How shall we advise our boys on the question of sexual and moral prophylaxis? Med. council 1908. S. 368—371.

Sutherland, G. A., „Inherited syphilis". Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 175—176.

Taussig, F. J., Influence of venereal diseases upon conception and heredity. St. Louis med. Rev. 1910. S. 36.

Terrien, E., Syphilis et allaitement. Journ. de méd. de Paris 1908. S. 69.

Tibbals, The transmission of syphilis. Journ. Mich. med. soc. 1908. S. 546.

Tincu, A. v., Über Syphilis u. Prostitution in Rumänien. Diss. München 1909.

Touton, Mein Abiturientenvortrag und Herr Dr. med. Max Marcuse. Antikritisches und Kritisches zur Frage des Wertes der Schutzmittel und der Folgen der Ansteckung. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. 10.

Trapani, P., Contributo alla casuistica dell' ulcera molle extragenitale. Ann. di med. nav. 1909. S. 156—159.

Tubby, G. H., „Inherited syphilis". Rep. soc. study dis. child. 1908. S. 111—116.

Upshur, The limitation and prevention of venereal disease. Amer. journ. Derm. 1910. S. 348.

Urban, Sexualprobleme und Volkswirtschaft. Mitt. d. D.G.B.G. 1910. Nr. 6. S. 125. (Vortrag.)

Ureña, Sobre la manera de organizar en Mexico la lucha contra las enfermedades venéreas. Bol. d. Inst. patol. Mexico 1908/09.

Urquhart, The relation of syphilis to infant mortality. Journ. of the am. med. ass. 1909. S. 2123 u. Bull. amer. acad. med. 1910. S. 161—172.

Urueña, Chancros sifiliticos extragenitales. Escuela de med. 1909. S. 366.

Valentine u. Townsend, Presumably cured gonorrhoa and marriage. Journ. amer. med. ass. 1908. S. 1925.

Vecki, The physicians duty towards prevention of sexual diseases. Med.-pharm. critic 1910. S. 199.

Vecki, V. G., Can we abolish, shall we ignore or must we regulate prostitution? Amer. Journ. Derm. 1910. S. 213—220.

Velden, v. d., Der Einfluß der Ehe auf Gesundheit und Lebensdauer. Ztschr. f. Versicherungsmed. 3. J. Nr. 12.

Venereal regulations of one hundred years ago. Med. Era. 1910. S. 417—419.

Villemonte de La Clergerie, Chancre syphilitique de la conjonctive bulbaire droite. Arch. d'opht. 1910.

Vallhauser, Neglected syphilis. Journ. cutan. Dis. 1908. S. 468.

Valsh, Venereal diseases and marriage. Amer. Journ. Derm. 1910. S. 225—227.

Vassermann, Über die volkswirtschaftliche Bedeutung der Syphilis. Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 2/3. S. 68. (Vortrag.)

Veaver, The great black plague. South. med. Journ. 1910. S. 237.

Werthauer, Sexualverkehr in strafrechtlicher Beleuchtung. Sexual-Probleme 1908. S. 5—17.

Wiener, Gonorrhea in its relations to eye. St. Louis med. Rev. 1909.

Wild, C. v., Versuch einer Belehrung über die sexuelle Frage vom naturwissenschaftlichen und ethischen Standpunkte aus im Unterricht über Gesundheitspflege an „Frauenschulen". Ztschr. f. Schulgesundheitspfl. Bd. 24. Nr. 3.

Williams, A., The anti-venereal campaign. Detroit med. journ. 1909. S. 39—47.

Wilson, H. W., Control of venereal diseases. Brit. med. journ. 1910. S. 200.

Wilson, J. B., The management of venereal disease at Woolwich. Journ. Roy. army med. corps 1910.

Wolbarst, A. L., The venereal diseases; a menace to the national welfare. Amer. Journ. Derm. 1910. S. 268—276.

Wolbarst, A contribution to the subject of syphilitic prophylaxis by the use of calomel ointment. Med. Rec. 1908. S. 711.

Wolbarst, The prevalence of venereal disease among recently arrived immigrants, with special reference to international infecti n. New York med. Journ. 1909. S. 739.

Wolbarst, A. L., Gonococcus urethritis in male children. Med. Rec. 1910. S. 766—768.

Wood, C., Symposium on syphilis; extra ocular syphilis. Illinois Med. journ. 1909. S. 747.

Wulffen, E., Der Sexualverbrecher. Berlin, Dr. P. Langenscheid.

X..., La syphilis devant les tribunaux. Tribune méd. 1909. S. 402.

Yevdokimoff, [Non-sexual syphilitic infection]. Russk. J. Kozhn. i. Vener. Bol. 1909. S. 278.

Young, E., The conservation of manhood and womanhood. Womans med. journ. 1910. S. 51—53.

Zaubitzer, Wie veranstaltet die D. G. B. G.' am wirksamsten ihre Ausstellungen? Mitt. d. D. G. B. G. 1910. Nr. 5.

Zechmeister, H., Die Syphilis in den Tropen; deren Verlauf und Behandlung. Arch. f. Schiffs- u. Trop.-Hyg. 1908. S. 350—359.

Zemlnoff, [Die Ausbreitung der Syphilis längs der Eisenbahnen und Maßregeln zu ihrer Prophylaxe]. Russk. J. Kozhn. i. Ven. Bol. 1908. S. 243—263.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 7.

Aus der Universitäts-Augenklinik zu Halle a. S.
(Direktor: Prof. E. v. Hippel.)

Syphilis als Erblindungsursache bei jugendlichen Individuen.

Von

Dr. **Jos. Igersheimer**,
Privatdozent und I. Assistent der Klinik.

Die Resultate der nachfolgenden, an 187 Zöglingen der Provinzial-Blindenanstalt zu Halle a. S. ausgeführten Untersuchungen beanspruchen trotz der relativen Kleinheit des Materials ein Interesse, 1. weil die Augenuntersuchung aller Blinden von einheitlichen Gesichtspunkten spezialistisch vorgenommen wurde, 2. weil zum ersten Male mit objektiver Methode (Wassermann-Reaktion) die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache zu ergründen versucht wurde. Es ist eine altbekannte Tatsache, daß die Gonorrhoe in der Form der Blennorrhoea neonatorum (Augenentzündung der Neugeborenen) in erschreckender Weise zur Besiedlung der Blindenanstalten beiträgt, und in einer stattlichen Anzahl von Blindenstatistiken wurde ihre Beteiligung prozentarisch festgestellt; die Syphilis dagegen wurde fast ganz vernachlässigt. Das geschah vielleicht weniger, weil man ihre Bedeutung mißachtete, als weil man nicht imstande war, Anhaltspunkte für ihre Häufigkeit zu gewinnen; man war sich klar, daß sich mit der höchst selten positiven Anamnese besonders bei den Jugendblinden nicht viel anfangen ließ. — So ist es wohl zu erklären, daß in den statistischen Angaben von Schmidt-Rimpler, Stolte, Uhthoff, Hirschberg, Landesberg, Katz (zit. nach Magnus[1])) die Rubrik: Augenerkrankungen nach Syphilis mit einem Gedankenstrich ausgefüllt war, nur Brenner veranschlagte die Häufigkeit der Lues

[1]) **Magnus**, Die Blindheit, ihre Entstehung und ihre Verhütung. Breslau 1883.





auf 3,2 %, Seidelmann auf 2,55 %. Magnus selbst bescheidet sich im großen und ganzen in dieser Frage mit einem non liquet, schätzt bei seinem Material, das auch Erwachsene umfaßt, die Häufigkeit der Syphilis zwar ein (2,59 %), meint aber, Genaues lasse sich nicht sagen, weil jeder Abschnitt des Auges gelegentlich von der Lues befallen werden könne. Im einzelnen ist es interessant, wie wenig Bedeutung man zurzeit dieser ersten großen wissenschaftlichen Blindenstatistik von Magnus (1883) der Syphilis zumaß, denn Erkrankungen der Uvea sind mit 22 % der anatomischen Blindheitsursachen veranschlagt, darunter die syphilitische Iridochorioiditis nur mit 0,26 %, und bei den Erkrankungen der Hornhaut (10,6 %) ist die spezifische Keratitis parenchymatosa überhaupt nicht erwähnt. — Von späteren Autoren meint L. Hirsch,[1]) die Bedeutung der Lues werde vielfach überschätzt: bei der angeborenen Blindheit rechnet er als hereditär luetisch: die Fälle von fötaler Iritis bzw. Uveitis, ebenso die damit zuweilen vorkommende Chorioretinitis, ferner eine Anzahl von komplizierten Katarakten und einige Fälle von Keratitis, wo zugleich Reste von plastischer Iritis bestanden. Die hereditäre Lues soll bei 3,7 % seiner 1300 Blinden, die Lues insgesamt bei etwa 7 % ätiologisch in Frage kommen.

Speziell den venerischen Erkrankungen als Erblindungsursache ist eine Untersuchung Widmarks[2]) gewidmet und es ist ihm nach den Resultaten der vorliegenden Untersuchungen nur beizupflichten, wenn er meint, die Syphilis komme in den Statistiken viel zu kurz weg; er schätzt, daß bei seinen 245 Blindenzöglingen 14—15 % der Erblindungen auf Lues zurückzuführen sind. Diese Schätzung stimmt mit den Ergebnissen der eigenen Feststellungen in überraschender Weise überein.

Es erhellt aus den wenigen Angaben, wie sehr man in dieser für die Prophylaxe der Erblindungen eminent wichtigen Frage bis jetzt noch im Dunkeln tappt, und wenn sich auch aus dem positiven oder negativen Resultat der Wassermannschen Reaktion nicht immer der Zusammenhang zwischen Lues und der bestehenden Augenerkrankung sichern läßt, so wird man mir doch zugeben, daß systematische Blutuntersuchungen die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache klären werden. Aber nicht nur diese mehr allgemein interessierende Frage wird durch solche Untersuchungen

[1]) L. Hirsch, Über die Entstehung u. Verhütung der Blindheit. Jena 1902.

[2]) Widmarks Mitteil. a. d. Augenklinik zu Stockholm 1902. H. 4. S. 121.

der Lösung näher gerückt, sondern auch wissenschaftliche Detailfragen, wie z. B. die ätiologische Bedeutung der Lues bei angeborenen Anomalien, Mißbildungen usw.

Mit dem Schema Wassermann positiv oder negativ ist natürlich noch sehr wenig gemacht, die klinische Untersuchung und Erfahrung hat zu entscheiden, ob die vorhandene Augenerkrankung bei serologisch nachgewiesener Lues als selbstluetisch zu bezeichnen ist. Gerade deshalb hielt ich es für wichtig, im Anfang zu betonen, daß stets eine sehr gründliche Untersuchung der Augen in unserer Klinik vorangegangen war. [1])

Es ist natürlich möglich, sogar wahrscheinlich, daß in einzelnen Fällen ein Zusammenhang mit Lues angenommen wurde, wo er in Wirklichkeit nicht bestand; mit ebensolcher Wahrscheinlichkeit ist aber anzunehmen, daß eine Anzahl hereditär-luetischer Blinder mit den Jahren ihre Hemmungskörper im Blut verloren haben und zur Zeit der Blutuntersuchung negativ nach Wassermann reagierten. Ergab die Anamnese, wie übrigens meistens, keinen Anhalt für Syphilis, so wurde in solchen Fällen meist Lues als nichtvorliegend angenommen, wenn auch die Erkrankung selbst sehr wohl spezifisch sein konnte. Solche, für das Gesamtresultat nicht sehr wesentliche Ungenauigkeiten müssen in Kauf genommen werden.

Bevor ich zur Schilderung der einzelnen Ergebnisse übergehe, sei noch hervorgehoben, daß die untersuchten Blinden nahezu ausnahmslos unter 20 Jahren alt und als Zöglinge einer Blindenanstalt selbstverständlich doppelseitig erblindet waren. Ich brauche daher auf die viel diskutierte Frage, was ist praktisch blind, hier nicht einzugehen.

Wenn ich nun gleich auf den Hauptpunkt dieser Untersuchungen, auf die ätiologische Bedeutung der Syphilis, zu sprechen komme, so sei zuerst mitgeteilt, wie häufig Syphilis bei den Zöglingen gefunden wurde ohne Rücksicht auf einen Zusammenhang zwischen dem Allgemeinleiden und der Augenaffektion. Die Wassermannsche Reaktion fiel stark positiv aus bei 15 Zöglingen, schwach positiv bei 13; bei 2 war sie negativ, die Sternsche Modifikation aber positiv; bei 2 andern war sie auch negativ, der übrige Befund

[1]) Die klinische Untersuchung der Zöglinge der hiesigen Blindenanstalt wird seit $1^{1}/_{2}$ Jahren von Herrn Prof. E. v. Hippel und uns Assistenten systematisch ausgeführt.

am Körper wies aber mit großer Wahrscheinlichkeit auf Lues hin. Bei 32 von 187 Zöglingen, also in 17,2%, konnte demnach Syphilis nachgewiesen werden, bei vielen nur noch die Reste der Infektion, bei einer erheblichen Anzahl aber noch die Erscheinungen florider Lues (stark positive Wassermann-Reaktion).

In mehreren Fällen konnte man die vorhandene Syphilis als Erblindungsursache ohne weiteres ausschließen, z. B. bei einigen Blennorrhoeblinden. In anderen Fällen mußte man nach dem momentanen Stand unseres Wissens ebenfalls einen Zusammenhang ablehnen, so bei einem 20jährigen Patienten mit sympathischer Ophthalmie und stark positiver Wassermann-Reaktion. Immerhin verdient dieser Befund registriert zu werden, da Siegrist[1]) in neuester Zeit die Vermutung ausgesprochen hat, die sympathische Augenerkrankung beruhe auf einer Spirochäteninfektion. Fünf andere hierhergehörige Fälle hatten negativen Blutbefund.

Nach Abwägen aller Faktoren schien es im vorliegenden Material gerechtfertigt, in 8,6% der Fälle Syphilis mit Sicherheit als auslösende Ursache der zur Erblindung führenden Augenerkrankung anzusprechen; in 4,8% der Fälle kam bei meist schwach positiver Wassermann-Reaktion die Lues als wahrscheinliche oder zum mindesten mögliche Erblindungsursache in Betracht. Die letzteren Fälle sind auf Tabelle I heller schraffiert wiedergegeben. Insgesamt spielt also die Syphilis bei 13,4% der untersuchten Fälle eine ätiologische Rolle. Wohl nahezu ausnahmslos handelte es sich um kongenitale Lues, wenigstens ließen sich nie sichere Anzeichen einer überstandenen Lues acquisita feststellen. Mit dieser Tatsache gewinnt die erschreckend hohe, bisher wohl ungeahnte Zahl Syphilisblinder noch mehr an sozialer Bedeutung. Erstaunlich ist diese Zahl auch vor allem deshalb, weil sie kaum hinter der Gesamtheit der Blennorhoeblinden zurücksteht.

Hinsichtlich der ätiologischen Bedeutung der Blennorrhoe ist es bei der oft ungenauen oder gar fehlenden Vorgeschichte nicht selten noch schwieriger, zu einem Schluß zu kommen, ob der oder jener Fall als blennorrhoeblind zu betrachten ist oder nicht. Bei unserem Material schien Blennorrhoe als Erblindungsursache mit Sicherheit vorzuliegen in 9,6% der Fälle, mit Wahrscheinlichkeit in 4,8%, zusammen in **14,4%**. Dieser Prozentsatz

[1]) Siehe Jadassohn, Deutsche med. Wochenschr. 1910. Nr. 51. S. 2377.



ist ein ziemlich niedriger, besonders wenn man die Zahlen früherer Autoren danebenhält, z. B. von **Magnus**[1]) (25,8 %), **Rider**[2]) (20 %),

Tabelle I.

Vermeidbare Erblindungen
a) 13,4 % Syphilis
b) 14,4 % Blennorrhoea neonatorum
b') 27,8 % Geschlechtskrankheiten im ganzen
c) 9,1 % Scrophulose (Masern)
d) 3,7 % Diphtherie (Scharlach)
e) 5,9 % Verletzungen incl. sympath. Ophthalmie

Unvermeidb. Erblindung
f) 10,2 % Missbildungen
g) 2,6 % Schädel deformitäten
h) 24,1 % Angeborene Anomalien ohne sichere Ätiologie
i) 10,2 % Erworb. Anomal. ohne sichere Ätiologie

0 % 5 % 10 % 15 % 20 % 25 % 30 % 35 %

---

[1]) l. c.

[2]) Zit. bei **Fick**, Die Blindheit, Graefe-Saemisch, Handb. d. Augenheilk. II. Aufl. Bd. X.

Schaidler[1]) (38 %), Golowin (17 %), Widmark[2]) (24,6 %), Hirsch[3]) (18 %). — Es ist wohl kaum zu bezweifeln, daß lokale Verhältnisse sowie die Qualität des in Betracht kommenden Menschenmaterials diese Zahlen sehr beeinflussen; so fand Widmark bei 236 Zöglingen der Stockholmer Blindenanstalten 24,6 % Blennorrhoeblinde, dagegen bei 245 Blinden aus der Augenklinik des Seraphinerlazarets und aus seiner Privatpraxis nur 5,3 %. — Andererseits darf man wohl auch annehmen, daß die Crédéisierung einen erheblichen Rückgang an Blennorrhoeblinden in den Gegenden, wo sie bei den meisten Geburten verwendet wird, bedingt. In diesem Sinne spricht der von Scholtz[4]) gefundene Unterschied zwischen den 42 % Blennorrhoeblinden unter den Zöglingen des Budapester Blindeninstituts im Jahre 1876 und den 27,19 % im Jahre 1907. — Es dürfte also wohl auch unsere relativ niedrige Zahl von 14,4 % wenigstens zum Teil die Folge einer meist gut durchgeführten Prophylaxe sein, immerhin ist die Quantität noch groß genug. Ist es nicht im höchsten Grade beachtenswert, daß die Geschlechtskrankheiten zusammen in nahezu 1/3 (27,8 %) aller Fälle von Erblindung die Ursache abgeben? — Diese hohe Zahl gewinnt noch an Ansehen, wenn man die sonst noch als Erblindungsursachen in Betracht kommenden Ätiologien in Vergleich zieht (Tab. I). Ein annähernd gleich hohes Prozentverhältnis gewinnen bei unserem Material nur die angeborenen Anomalien, unter denen ich Retinitis pigmentosa, Cataracta congenita und Mißbildungen verstehe. Sie sind zusammengefaßt, weil wir Näheres über ihre Ätiologie nicht wissen und weil zum mindesten die Mißbildungen sowie die kongenitale Katarakt als Entwicklungsstörungen aufzufassen sind. Diese Gruppe der angeborenen Anomalien und Mißbildungen kommt in 34,1 % als Ursache der Amaurose in Betracht. — Viel kleinere Zahlen erreichen die übrigen ätiologischen Faktoren, Skrophulose (Masern) 9,1 %, Diphtherie (Scharlach) 3,7 %, Verletzungen inkl. sympath. Ophthalmie 5,9 %, Schädeldeformitäten 2,6 %. Ob tatsächlich alle Fälle von Hornhauterkrankungen, die von den Blinden auf Masern zurückgeführt werden, in das Gebiet der Skrofulotuberkulose gehören, ist nicht möglich zu beweisen, ist aber nach unseren heutigen Anschauungen

[1]) Schaidler, Die Blindenfrage im Königreich Bayern. München 1905.
[2]) Widmarks Mitteil. a. d. Augenklinik des Karolin. Inst. 1899. H. 2.
[3]) l. c.
[4]) Scholtz, Zeitschr. f. Augenheilk. 1908. Bd. XIX.



für den größten Teil der Fälle sehr wahrscheinlich. — Pocken, Keratomalazie, exzessive Myopie, Nephritis, Rachitis, Glioma retinae sind nur in ganz vereinzelten Fällen unserer Untersuchungsreihe ursächlich anzuschuldigen, sie sind daher nicht in die Tabelle mit aufgenommen.

Ein Moment von allgemein sozialer Wichtigkeit geht aus der Tabelle I deutlich hervor: das Überwiegen der vermeidbaren Erblindungen über die unvermeidlichen.

Fragen wir uns nun, in welchen Beziehungen zur Syphilis die hauptsächlichsten, zur Erblindung führenden Augenerkrankungen bei unseren Zöglingen stehen, so sind die Resultate nach manchen Richtungen hin bemerkenswert (Tabelle II).

Bei sämtlichen 19 echten Mißbildungen und allen 12 Fällen von kongenitaler Katarakt (angeborener grauer Star) war weder serologisch noch sonst dem klinischen Befund nach Lues vorhanden. Dieses Ergebnis stimmt vollkommen zu der jetzigen Anschauung der auf diesem Gebiete kompetentesten Forscher. Während man vor noch nicht zu langer Zeit die angeborenen Mißbildungen auf fötale Augenentzündungen zurückführte und die Syphilis vor allem als Quelle der Entzündung ansah, haben die experimentellen und anatomischen Untersuchungen E. v. Hippels, Seefelders u. a. die Unrichtigkeit dieser Auffassung erwiesen und gelehrt, daß es sich bei den angeborenen Mißbildungen nur um Keimesanomalien handelt.

Auch für die von manchen Autoren, besonders französischen, gemachte Angabe, die Mißbildungen seien oft der Ausdruck der Lues in der III. Generation, konnten wir bis jetzt, soweit uns eine Nachprüfung dieser Frage möglich war, keine Anhaltspunkte finden.

Bei einer anderen öfters angeborenen Anomalie, dem Hydrophthalmus congenitus (angeborener grüner Star), fanden wir dagegen unter 15 untersuchten Fällen 2mal eine positive, wenn auch schwachpositive Wassermann-Reaktion und 1mal bei negativem Wassermann positiven Ausfall der Sternschen Modifikation. Dieses letztere Resultat muß man wohl bei abgelaufenen luetischen Prozessen als positiv anerkennen, da erfahrungsgemäß positiver Stern bei negativem Wassermann meist nur in Fällen wirklich vorhandener oder vorhanden gewesener Lues vorkommt (s. u. a. Weichert, Berl. klin. Wochenschr. 1911 S. 702). Es handelt sich demnach bei $^1/_5$ der Fälle um luetische Individuen. Die Entstehung des Hydrophthalmus aus einer syphilitischen Erkrankung



des Auges ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen, denn E. v. Hippel[1]) beobachtete einen sicher hereditär-luetischen Knaben mit Keratitis parenchymatosa, Iritis und Chorioiditis, der mit sehr

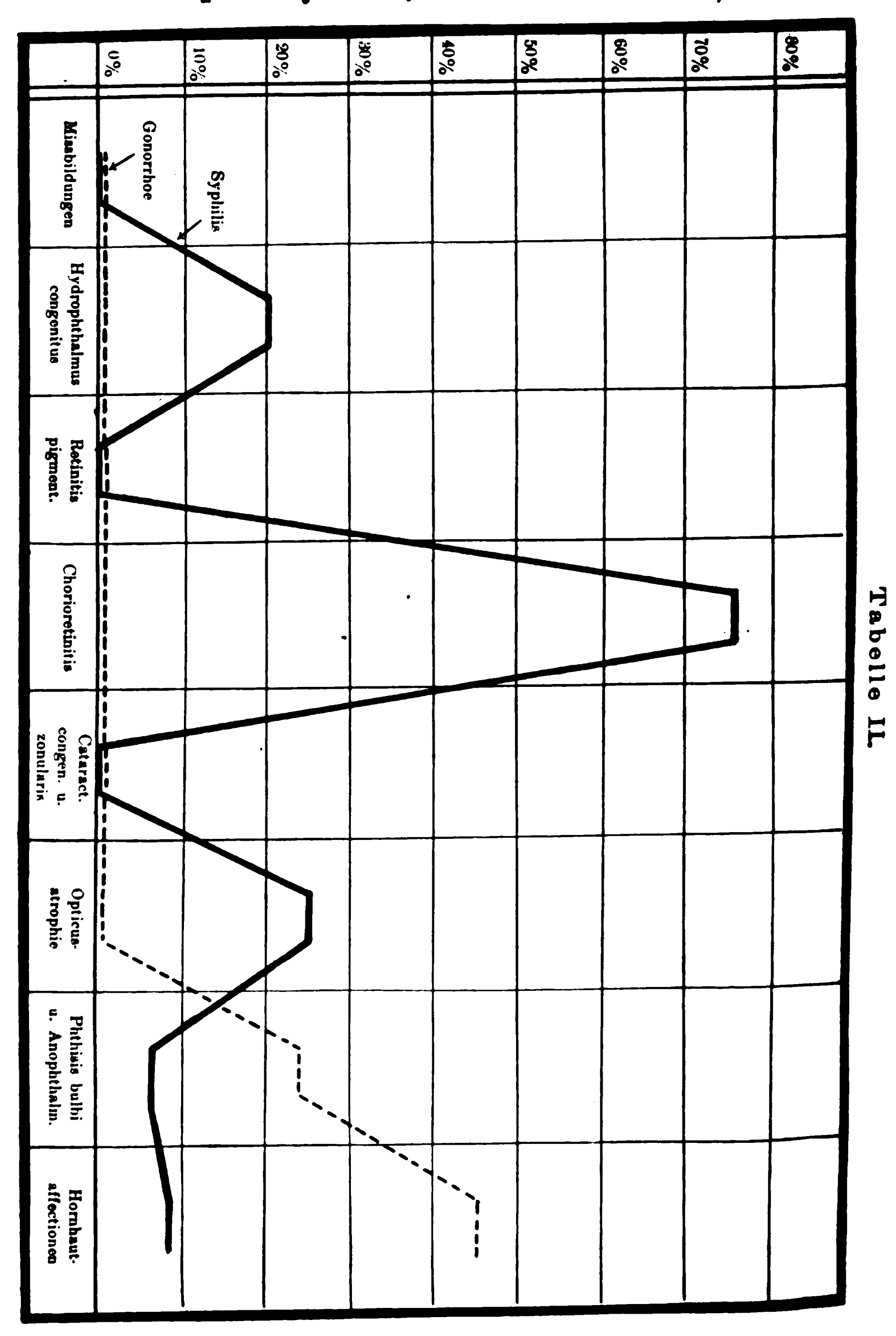


Tabelle II.

[1]) E. v. Hippel, Festschrift für A. v. Hippel, 1902 und v. Graefes Archiv f. Ophthalmol. Bd. 68.

trüber Hornhaut aus der klinischen Behandlung entlassen wurde und bei dem einige Jahre später typischer Hydrophthalmus festgestellt wurde, der sicher erst nach dem 14. Lebensjahre entstanden war. Seefelder[1]) reiht diesem Fall zwei weitere eigene hinzu, vielleicht auch einen dritten, und hält mit Wahrscheinlichkeit eine Beobachtung von da Gama Pinto und Scalini hierhergehörig. Ob es sich bei unseren drei serologisch verdächtigen Kranken um einen ähnlichen sekundären Hydrophthalmus handelt, läßt sich jetzt nicht mehr feststellen. Der im ersten Lebensjahre erhobene augenärztliche Befund lautet Hydrophthalmus congenitus, ohne daß von einer Hornhautaffektion etwas von dem betreffenden Kollegen notiert war. Es ist also jedenfalls zweifelhaft, wenn auch nicht unmöglich, daß diese drei Fälle von Hydrophthalmus im letzten Grunde mit der Lues der Betreffenden zusammenhängen. Auf jeden Fall spornen diese Erfahrungen dazu an, möglichst bei allen Hydrophthalmen auf eine luetische Genese zu fahnden. Es wird sich dann erst bei einer größeren Zahl von Beobachtungen sagen lassen, ob die ätiologische Bedeutung der Lues auf diesem Gebiete überhaupt nennenswert groß ist.

In gar keinem Zusammenhang mit Lues scheint, wie auch eigene frühere Erfahrungen schon lehrten, die typische Retinitis pigmentosa (Pigmentatrophie der Netzhaut) zu stehen; in keinem der 13 Fälle unserer jetzigen Beobachtungsreihe bestand nach Anamnese oder Blutbefund Verdacht auf Syphilis. Bei den neun Patienten aber, deren Augenerkrankung wegen der sehr erheblichen Beteiligung der Aderhaut klinisch als Chorioretinitis (Aderhaut- und Netzhautentzündung) imponierten, war Syphilis nicht weniger als 7mal, also in 77,7% als Ursache anzuschuldigen. Sechsmal bestand positive Wassermann-Reaktion; im 7. Fall handelte es sich um einen achtjährigen Knaben (Hugo Geisth.), über dessen Vorgeschichte nichts zu ermitteln war, der einen typischen „Pfeffer und Salz"fundus in den peripheren Teilen des Hintergrundes ohne gröbere chorioiditische Veränderungen aufwies bei negativem Ausfall der Wassermann-Reaktion. Der klinischen Erfahrung nach mußte die Affektion als abgelaufene Lues gedeutet werden. Merkwürdig und unerklärt blieb bei diesem Jungen die nahezu völlige Blindheit (beiderseits Lichtschein für mittlere Lampe, rechts wird alles temporalwärts projiziert, links Projektion besser,

[1]) Seefelder. v. Graefes Arch. f. Ophthalmol. 1906. Bd. 63. S. 205.



aber auch nur sicher bei Belichtung der zentralsten Netzhautpartien). Die Papillen waren nur sehr mäßig graulich entfärbt, die Gefäße eng, dabei bestand prompte Pupillarreaktion (!); man mußte sich also wohl denken, daß das Gesichtsfeld allseitig bis zum Fixierpunkt eingeengt war.

Klinisch ist zweifellos die Abgrenzung zwischen der typischen Retinitis pigmentosa und der meist luetischen Chorioretinitis öfters recht schwer. Es gibt kaum ein Symptom, das nicht bei beiden vorkommen kann, so die Hemeralopie, die konzentrische Einengung des Gesichtsfeldes, die engen Arterien, die atrophische Verfärbung der Papille, das Vorkommen bei Geschwistern usw. Die Konsanguinität der Eltern ist auch bei der typischen Pigmentatrophie der Netzhaut ein immerhin nicht häufiges Vorkommnis. Am ehesten lassen sich noch aus der Art des Pigments Schlüsse ziehen, doch muß betont werden, daß wir die bekannten knochenkörperchenartigen, an den Gefäßen lang laufenden Pigmentierungen nur im ersten Lebensdezennium in ihrer ganz reinen Form angetroffen haben; im späteren Alter findet man fast immer auch gröberes, klumpiges Pigment und umgekehrt bei der Chorioretinitis häufig auch feine retinale Pigmentverzweigungen. So bildet die serologische Untersuchung eine sehr wertvolle Unterstützung in der differentiellen Diagnose zwischen diesen beiden Erkrankungen.

Eine erhebliche Rolle spielt die Syphilis, wie das von mancher Seite bereits vermutet, aber bisher nicht erwiesen war, auch bei den durch Optikusatrophie (Sehnervenschwund) bedingten Erblindungen. Unter 27 atrophischen Sehnervenerkrankungen fand sich 4 mal stark, 2 mal schwach positive Wassermann-Reaktion und 1 mal positiver Ausfall der Sternschen Modifikation; es bestand also mit großer Wahrscheinlichkeit in 25,9% luetische Ätiologie; sehr verdächtig war dann noch ein Mädchen, das, abgesehen von seiner Optikusatrophie, eine Chorioiditis anterior aufwies, und ein Knabe, dessen Anamnese gewisse Anhaltspunkte für hereditäre Syphilis bot. Unter den 7 serologisch positiven Zöglingen konnte nur bei 2 bis 3 ein Anhalt für ein primäres zerebrales Leiden gefunden werden, einmal bestand wahrscheinlich Lues cerebri (Abweichen der Zunge nach links, stark gesteigerte Sehnenreflexe, Hypotonie der Beine, leichtes Schwanken der Beine) und im zweiten Fall soll die Sehstörung im Gefolge einer fieberhaften Gehirnentzündung im 17. Lebensjahre eingetreten sein. Zur Zeit der Untersuchung war der neurologische Befund normal, nur hatte der



Junge dauernd unter Kopfschmerzen zu leiden. Gegen diese sehr lästigen Kopfschmerzen — nicht um das Sehvermögen (beiderseits Handbewegung vor dem Auge) zu heben — wurde eine intravenöse Salvarsaninjektion gemacht, mit dem Erfolge, daß seitdem, bis jetzt wenigstens (3 Monate), die Kopfschmerzen verschwunden sind. Dieses Resultat zeigt, daß die verbesserte Syphilisdiagnostik auch bei Blinden therapeutisch gute Dienste leistet. — Bei einem weiteren Zögling (Marie Nothn.) war zwar an den Hirnnerven nichts Abnormes zu finden, dagegen wurden psychische Anomalien festgestellt (Auffassungsgabe zurückgeblieben, Kenntnisse entsprechen nicht dem Alter). — Irgendwelche Charakteristika der luetischen Optikusatrophien gegenüber den andern konnte ich nicht eruieren. Es sei nur hervorgehoben, daß unter ihnen kein Fall als Folgezustand einer Stauungspapille anzusprechen war. Von Interesse ist wohl noch, daß unter den luetischen Sehnervenerkrankungen nur eine von Geburt an bestand, und in diesem Falle handelte es sich um ein ausgesprochen hereditäres Leiden (zwei Brüder und eine Schwester blind); abgesehen von dem positiven Ergebnis der Sternschen Modifikation sprach bei dem einen Jungen eine periphere Chorioiditis für Lues als Ätiologie. Nach dem Zitat von Hormuth[1]) sind bereits von Magnus, Jacobsohn, Snell u. a. kongenitale Optikusatrophien bei Geschwistern beschrieben worden; es ist bisher wohl noch unentschieden, ob diese Erkrankungen mit den von Leber[2]) charakterisierten familiären Sehnervenleiden identifiziert werden dürfen. Ob Syphilis, wie es in unserer Beobachtung wahrscheinlich ist, auch in andern ursächlich in Betracht kommt, muß erst durch weitere Erfahrungen festgestellt werden. Bisher begnügte man sich meist damit, daß man Heredität bzw. familiäres Auftreten konstatierte.

Bei der angegebenen Familie lagen die Verhältnisse kurz folgendermaßen: Vater gesund, Mutter leidet an „Nervenzerrüttung", Eltern haben gute Augen, ebenso 10 gesunde Kinder; 3 Kinder klein an „Auszehrung" gestorben; Ausschlag haben die Kinder nicht gehabt. Keine Früh- und Totgeburten. 3 Kinder von Geburt an blind, der älteste Sohn, sowie die von uns untersuchten, im übrigen gesunden Kinder Willy (16 Jahre) und Ella (12 Jahre); zwischen diesen blinden Geschwistern wurden andere, gut sehende geboren. Keine Blutsverwandtschaft der Eltern, auch keine sonstigen Erblindungsfälle in der Aszendenz bekannt.

Status bei Willy Gad.: Beiderseits Papille abgeblaßt, rechts mit

[1]) Beiträge zur Augenheilkunde 1902. H. 42. S. 122.

[2]) Th. Leber, Graefe-Saemisch, Handb. d. Augenheilk. I. Aufl.



etwas verwaschenen, links mit scharfen Grenzen, Gefäße eng. Am linken Auge chorioretinitische Veränderungen in der Makulagegend und in der Peripherie, rechts nicht mit Sicherheit gesehen. Sehr starker Nystagmus. Sieht Handbewegungen vor den Augen.

Status bei Ella Gad.: Rechts Papille rötlich gefärbt, Gefäße eng, Grenzen nicht scharf, links Papille ebenfalls ganz unscharf begrenzt, Trübung der Papillenränder weißlicher. Genaue Untersuchung wegen des hochgradigen Nystagmus rotator. und horizontal. unmöglich. Pupillen normal weit, reagieren prompt auf Licht. Erkennt beiderseits nur Handbewegungen in $^1/_2$ m. Die ganze Gesichtsfeldperipherie fehlt, Bewegungen der Hand werden nur in ganz kleinem Bezirk gesehen.

Bei den Erkrankungen nun, die anatomisch am häufigsten Erblindung bedingen und oft gleichzeitig bei demselben Individuum vorhanden sind, bei der Phthisis bulbi (Augapfelschwund) bzw. Anophthalmus und den Hornhautaffektionen spielt die Syphilis eine bescheidene Rolle; immerhin bestand unter 78 hierhergehörigen Fällen 4 mal zweifellos luetische Keratitis parenchymatosa. Wohl schwerlich wäre man auf den Gedanken gekommen, daß bei zwei unserer Fälle von Phthisis bulbi eine parenchymatöse Hornhauterkrankung als Ausgangsaffektion vorlag, wenn nicht durch genaues Nachgehen der ganze Krankheitsverlauf aufgedeckt worden wäre. Die eine dieser Beobachtungen habe ich bereits bei anderer Gelegenheit genauer veröffentlicht.[1]) — Einmal war möglicherweise Keratomalazie (Hornhauterweichung) auf luetischer Grundlage die Ursache des bestehenden großen Leukoms, und in mehreren anderen Fällen mußte bei positiver Wassermann-Reaktion die Frage nach dem eigentlichen Zusammenhang mit der Lues offen gelassen werden.

Es ist klar und tritt auf der Tabelle II deutlich zutage, daß die Blennorrhoea neonatorum (Augenentzündung der Neugeborenen) nur bei den beiden letztgenannten Rubriken (Phthisis bulbi und Hornhautleiden) ursächlich in Betracht kommt, bei diesen Affektionen aber in viel höherem Maße als die Syphilis, so bei der Phthisis bulbi bzw. dem Anophthalmus in 24,4%, bei den Hornhautaffektionen (Leukom, Staphylom usw.) gar in 45,9% der Fälle.

Aus den gesamten Untersuchungen aber ergibt sich klar die Bedeutung der Syphilis als Erblindungsursache und die große Wichtigkeit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten überhaupt zur Verhütung von Erblindungen.

---

[1]) Igersheimer, v. Graefes Arch. f. Ophthalmol. Bd. 76. 1910. S. 344.

Erhebungen über Tripperverbreitung und Tripperfolgen in Arbeiterkreisen.

Von

Dr. med. **Otto Burkard** (Graz).

Die Lehre von der Tripperkrankheit darf sich mit Recht einer interessanten Vergangenheit rühmen. Sie hat der wissenschaftlichen Forschung manch hartes Problem gestellt und Irrfahrten durchgemacht, die mehr als einmal auf vollends falsche Wege führen mußten, zu starker Überschätzung der Gefahren und Folgen des Trippers ebensowohl wie ein andermal zu deren völliger Verkennung.

Nur wenige Krankheitsbilder sind es, von denen man sagen kann, daß sie samt ihren Komplikationen schon den Alten so genau bekannt waren, wie der Tripper; aber auch nur wenige Krankheiten sind es, die bis in die letzte Zeit in ihrer wirklichen Bedeutung für Individuum und Gesellschaft so wenig erkannt waren, als eben der Tripper.

Seit die Entdeckung des Krankheitserregers die Pforten der Erkenntnis erschloß, hatte die Erforschung des Trippers als eines individuellen Krankheitsprozesses leichte Arbeit; das klinische Bild des Trippers darf heute ja in der Tat nach jeder Richtung als ein geschlossenes und abgeschlossenes angesehen werden.

Nicht so das soziale Bild der Krankheit, die lange ganz verkannte Frage nach der Bedeutung der Gonorrhoe für die menschliche Gesellschaft!

Weder im Altertum noch im Mittelalter scheint man sich bewußt gewesen zu sein, daß die Trippererkrankung auch mehr bedeuten könne, als ein für den Betroffenen gelegentlich folgenschweres Ereignis, und daß ihre Spuren unter Umständen sich tief in die Geschicke der Familie und des Volkes eingraben können.

Mit Unrecht drückte hinwiederum später, als im 16. Jahrhundert die große Syphilisepidemie verheerend Europa durchzog und die vorurteilsfreie Beobachtung der übrigen Geschlechtskrankheiten erstickte, die Identitätslehre der Trippererkrankung das Merkmal eines wahrhaft „sozialen" Übels auf, indem sie den Tripper mit der völkermordenden Seuche schlechtweg zusammenwarf.

Jahrhundertelang dauerte die Herrschaft der Identitätslehre und widerstand manchem Versuche, sie zu stürzen.

Und als endlich zu Anfang des 19. Jahrhunderts Philippe Ricord in Paris planmäßig und überzeugend die Trippererkrankung als eine durch Übertragung von Eiter — aber durch Übertragung „beliebigen" Eiters — entstandene Schleimhauterkrankung nachwies, da verirrte sich die tastende Erkenntnis in das andere Extrem und sah in der Trippererkrankung nur mehr eine peinliche, mitunter auch ernste, im allgemeinen aber doch recht harmlose Krankheit unverheirateter junger Männer und Prostituierter.

Es konnte dies geschehen, weil die Spezifität des Trippers nicht erkannt war, wenn auch der Glaube an ein spezifisches Trippergift immer Anhänger hatte, und weil unter diesen Umständen alle Vorstellungen von den Beziehungen zwischen Tripper und Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane dunkel oder unbekannt bleiben mußten.

Gerade hier aber zweigte der Weg ab, der allein zur Erkenntnis der tatsächlichen Bedeutung des Trippers für Individuum und Gesellschaft führt.

Das Verdienst Noeggeraths besteht im wesentlichen darin, zum ersten Male sehr energisch nach der Richtung dieses Weges hingewiesen zu haben. Seine Schilderungen von der Verbreitung und den Folgen des Trippers für die Frauen und deren Fruchtbarkeit sind außerordentlich drastisch; hätte Noeggerath aber nicht mit so schwarzen Farben gemalt, so wäre es vielleicht noch länger unbeachtet geblieben, daß die Tripperkrankheit auch als Volksseuche eine bedeutsame Rolle spielt, der die Tripperforschung ihre ganze Aufmerksamkeit zuzuwenden genötigt ist.

Erst nach Jahren hat die Entdeckung des Diplokokkus Neisser der Lehre Noeggeraths die exakte Grundlage gegeben und die Erforschung im besondern der weiblichen Gonorrhoe in wohlfundierte Bahnen gelenkt.

Heute allerdings glaubt man lange nicht mehr an Noeggeraths Zahlen in ihrer krassen Höhe; man weiß aber doch kaum



annähernd zu sagen, wieviel sie zu hoch sind; denn die Ergebnisse derer, die sich weiterhin mit der Frage der Tripperverbreitung und der Tripperfolgen befaßt haben, gehen allzuweit auseinander.

Die umfangreiche Literatur zu diesem Thema befaßt sich im wesentlichen mit drei Hauptfragen; sie betreffen

1. die Verbreitung des Trippers im allgemeinen und im besondern in der männlichen Bevölkerung;
2. die Häufigkeit seiner Übertragung auf die Frauen, und
3. seine Folgen für die Fruchtbarkeit der Ehe.

Die ältesten Zahlenangaben über die Häufigkeit des Trippers überhaupt stammen aus der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts von Ricord: Unter 1000 Männern in Paris sollen 800 tripperkrank sein oder Tripper gehabt haben; also 80 %.

Noeggerath (1872) knüpft an diese Zahlen an: „Ich glaube, man kann mit Ricord auch hier annehmen (in New York), daß von 1000 Männern 800 Gonorrhoe gehabt haben.... Und ich bin überzeugt, daß alles das, was ich hier in bezug auf New York behaupte, sich in ebendemselben Maße in allen großen Städten des europäischen Kontinents vorfinden wird ..." (nach v. Winckel).

Es vergingen mehr als 10 Jahre, bis neuerlich — und nun gestützt auf exakte bakteriologische Untersuchungen — Zahlenangaben auftauchten; Zahlenangaben, die sich zunächst größtenteils mit der weiblichen Gonorrhoe allein befaßten und im folgenden noch Erwähnung finden werden.

Alle jüngeren statistischen Arbeiten zusammengenommen, Armeestatistiken, Zusammenstellungen aus Heilanstalten, aus dem Beobachtungsmateriale von Krankenkassen usw. ermöglichen es ganz und gar nicht, zuverlässige Schlüsse zu ziehen auf die Tripperhäufigkeit in der Gesamtbevölkerung. Ungleichheit des Beobachtungsmateriales, starke Divergenzen in der Fragestellung erschweren ein unmittelbares Vergleichen der ermittelten Zahlen, die zum Zwecke einer Verallgemeinerung oft umfangreiche, komplizierte und mannigfachen Fehlerquellen unterliegende Umrechnungsverfahren verlangen.

Zu den wertvollsten Untersuchungen über die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten überhaupt gehören heute ohne Zweifel die weitausgreifenden statistischen Erhebungen von Blaschko. Die ältesten dieser Untersuchungen beziehen sich auf die Häufigkeit der venerischen Krankheiten in den Armeen fast aller Kulturländer und verfolgen sie zum Teile von den 70er Jahren an. Ihnen folgten zu Anfang der 90er Jahre Untersuchungen über die Tripper-

häufigkeit in einzelnen Gruppen der Zivilbevölkerung Deutschlands, deren Ergebnissen das Beobachtungsmaterial von Krankenkassen verschiedener Berufsarten zugrunde gelegt wurde.

So kamen in einer über das ganze Reich verbreiteten kaufmännischen Krankenkasse nach Blaschkos Zusammenstellungen von je 100 Mitgliedern im Laufe eines Jahres durchschnittlich 8—8,2 % mit Geschlechtskrankheiten zur ärztlichen Behandlung, darunter der größte Teil mit Gonorrhoe. Die Zahl erhöhte sich jedoch in manchen Städten bis auf das Zwei- und Dreifache.

Erhebungen an den 600 Mitgliedern einer studentischen Krankenkasse in Berlin ergaben, daß jährlich 25 % der Mitglieder venerisch erkrankten, und zwar 18,5 % an Tripper; von den Mitgliedern einer vorwiegend aus ledigen Arbeitern bestehenden Kasse hingegen waren nur 9 vom Hundert im Jahresdurchschnitt erkrankt.

Besonderes Interesse beanspruchten weiterhin Blaschkos Untersuchungen über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Dänemark und in Norwegen, woselbst die Geschlechtskrankheiten der Anzeigepflicht unterliegen. Für die Kopenhagener männliche Bevölkerung von 20—30 Jahren berechnet Blaschko die Gonorrhoejahresziffer für den Zeitraum von 1876 bis 1895 mit 12,8 Prozent.

Von Blaschko endlich stammen die in ihrer Höhe zum Teile angefochtenen Zahlen über die Verbreitung des Trippers unter der männlichen Bevölkerung Preußens, die auf einer am 30. April 1900 bei sämtlichen Zivilärzten Preußens veranstalteten Rundfrage über die in ihrer Behandlung befindlichen Geschlechtskranken basieren.

In Berlin entfielen hiernach 83 Tripperkranke auf 10000 erwachsene Männer.

Der Versuch, mit Hilfe angewandter Statistik aus dieser Zahl einen Index für die wirkliche Häufigkeit des Trippers zu gewinnen, mußte auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen, weil viele Geschlechtskranke in gar keiner Behandlung stehen oder bei Kurpfuschern Hilfe suchen. Überdies hatten nur etwas mehr als die Hälfte der Ärzte die Rundfrage beantwortet.

Für Berlin berechnete Blaschko die jährliche Erkrankungsziffer an Gonorrhoe mit 192 Promille der erwachsenen männlichen Bevölkerung, wonach also von 1000 jungen Männern zwischen 20 und 30 Jahren alljährlich fast 200, d. i. fast der fünfte Teil an Gonorrhoe erkranken.

Schon in dieser Gestalt blieben die Zahlen Blaschkos mit Rücksicht auf die Unzuverlässigkeit ihrer Prämissen nicht ohne Widerspruch; und mehr noch, wenn Blaschko weiter schließt, daß „von den Männern, die über 30 Jahre alt in die Ehe treten, jeder zweimal Gonorrhoe gehabt haben würde". Als Rechner und Statistiker im Recht, hätte Blaschko — wörtlich genommen — damit allerdings selbst Noeggerath noch beträchtlich übertrumpft.

Unanfechtbar ist und bleibt hingegen die Bedeutung der Ergebnisse Blaschkos, ganz abgesehen von den wertvollen Aufschlüssen, die sie über Verteilung der Tripperfrequenz nach Stadt und Land, nach Berufsklassen usw. geben, wenn man in ihrer Formulierung nicht allzu weit geht; übereinstimmend lehren sie vor allem das Eine, daß die jährliche Erkrankungsziffer an Tripper in größeren Städten sich mindestens zwischen 12—16 % der erwachsenen Männer bewegt.

Zu Ende 1906 trat nun die Tripperforschung mit dem Erscheinen der bekannten Erbschen Statistik des Trippers und seiner Folgen für die Ehefrauen in ein neues Stadium. Erb hatte schon 3 Jahre vorher in einem Vortrage im naturhistorisch-medizinischen Vereine Heidelberg zur Statistik des Trippers gesprochen und hervorgehoben, daß er unter 600 über 25 Jahre alten Männern nur 50 % mit überstandenem Tripper gefunden habe, während 43,3 % dieser Männer überhaupt niemals geschlechtskrank waren. Das weitaus größere Beobachtungsmaterial, welches der Erbschen Statistik aus dem Jahre 1906 zugrunde liegt, führt zu ähnlichen Schlüssen und demnach zu Zahlen, die gerade das Gegenteil von dem zu sagen scheinen, was bis dahin für wahr gehalten wurde und durch die nur wenig älteren Untersuchungen Blaschkos neuerdings erhärtet schien.

Erb stellte in dieser Statistik fest, daß von 2000 über 25 Jahre alten Männern 49 % gonorrhoisch infiziert gewesen waren. Mehr als die Hälfte aber soll niemals Tripper gehabt haben.

Angesichts der gewaltigen Differenz zwischen Erbs und Blaschkos Zahlen muß man sich in erster Linie vor Augen halten, daß beide ihre Erhebungen in grundverschiedener Art gepflogen haben. Es würde vielleicht weniger in die Wagschale fallen, daß Erbs Untersuchungen sich ausschließlich auf die sogenannten „höheren Stände" beziehen. Hauptsächlich kommt es wohl darauf an, daß Erbs Statistik eine retrospektive ist, die



sich ausnahmslos auf anamnestische Erhebungen an seinen Patienten aufbaut. Erb befragte seine Patienten nach überstandener Gonorrhoe und erhielt in 48,5 % der Fälle eine bejahende Antwort; er korrigiert diese Zahlen mit Rücksicht auf die noch nach dem 25. Lebensjahre erworbenen Gonorrhoen auf 49 % und sieht in dieser Zahl den Ausdruck der wirklichen Tripperhäufigkeit, wenigstens in der genannten Bevölkerungsschichte der „oberen Zehntausend".

Die Widersprüche, denen Erbs Statistik alsbald begegnete, gründen sich vornehmlich auf den allerdings schwer zu widerlegenden Vorwurf, daß sein retrospektives Verfahren ein ganz unzuverlässiges sei, d. h. zu niedrige Werte ergeben müsse (Kopp. Kossmann, Blaschko, Körner, Neisser). Die Annahme, daß — bewußter- oder unbewußterweise — in einer gewissen Zahl von Fällen ein vielleicht vor vielen Jahren überstandener Tripper später in Abrede gestellt wird, ist nicht nur naheliegend, sondern lange schon ziffernmäßig als zutreffend erwiesen, da es sich gezeigt hat, daß die Zahl zugegebener Gonorrhoen immer kleiner wird, je höheren Altersstufen die Befragten angehören (Bettmann, Neumann); eine Tatsache, die lediglich mit dem Wachsen der Tripperhäufigkeit in den letzten Jahrzehnten zu erklären kaum ausreichend befriedigen dürfte.

Erb verteidigte mit großem Nachdruck die Brauchbarkeit seines Verfahrens, und in der Tat muß hinter der Divergenz der Ergebnisse Blaschkos und Erbs nicht ein Fehler versteckt sein.

Gerade Blaschkos Untersuchungen haben ja überzeugend gelehrt, in welch verblüffend breiten Grenzen die Erkrankungshäufigkeit an Gonorrhoe je nach individuellen Lebensverhältnissen, nach Ländergemeinschaften, nach Wohnen in Stadt und Land schwankt, und welch große Unterschiede nach dieser Richtung zwischen dem Westen, Osten und Süden Deutschlands zu bestehen scheinen. Ausgeschlossen ist es demnach nicht, daß Blaschko recht hat und ebenso Erb recht hat: Jeder eben für sein Untersuchungsmaterial.

Dazu kommt noch eines: Erb zählt die Tripperkranken, Blaschko die Trippererkrankungen. Die Wiedererkrankungen an Tripper — neue Infektionen oder Rezidive — erscheinen also bei Blaschko immer wieder als ein Tripperfall und belasten die Gesamtheit, während die Frage offen bleibt, wie viele Menschen zeitlebens nicht an Tripper erkranken.



Die Erforschung des Trippers als Volkskrankheit wird in ihrer Fragestellung bedacht sein müssen, auch darüber und vor allem darüber Aufschluß zu suchen.

Würde man an den durch statistische Arithmetik gefundenen Zahlen Blaschkos eine Korrektur nach der genannten Richtung anbringen, so müßten sie sich den Zahlen Erbs um ein Stück nähern. Sie würden sie aber kaum erreichen, weil die Zahlen Erbs mit Rücksicht auf die Unzuverlässigkeit seines rein anamnestischen Verfahrens ebenso wahrscheinlich zu niedrig gegriffen sind.

Der oft allzu billige und mit Unrecht so beliebte Ausweg zur Lösung komplizierter Streitfragen, „daß die Wahrheit in der Mitte liege", würde vielleicht hier in der Tat Recht behalten.

Soviel über die Tripperverbreitung in der männlichen Gesamtbevölkerung.

Es handelt sich nun weiter um die Frage der Gonorrhoeübertragung vom Manne auf die Frau; um jene Frage, mit der die Angelegenheit der Tripperverseuchung erst zu einer wahrhaft sozialen Frage gestempelt wurde. Noeggeraths Antwort lautet niederschmetternd: „... Es wird mir erwidert werden, wenn nun alle Männer krank sind, so müssen doch konsequenterweise auch alle Frauen erkrankt sein, und ich antworte: Sie sind auch alle erkrankt ..." (nach v. Winckel).

Da Noeggerath der Ansicht war, daß 90% aller männlichen Tripper überhaupt nicht ausheilen, so müßten — bei einer Tripperfrequenz von 80% aller Männer — von fünf Frauen mehr als drei tripperkrank sein.

Saenger und Olshausen erscheinen unter den ersten, die für die Lehre Noeggeraths eintraten, insofern sie die gonorrhoische Infektion als eine der häufigsten Quellen schwerer Frauenleiden erkannten. Die Zahlen, auf denen Saengers Meinung basiert, sind aber lange nicht so kraß, wie jene Noeggeraths. Saenger fand unter 1930 gynäkologischen Fällen aus der privaten und poliklinischen Praxis 230, d. i. gegen 12%, und später unter 161 besonders genau untersuchten Fällen 29, d. i. 18%, durch gonorrhoische Infektion bedingt (nach Bumm).

In Veits Handbuch der Gynäkologie erwähnt Bumm außerdem eine Reihe anderweitiger Untersuchungen über die Häufigkeit der weiblichen Gonorrhoe. Nach E. Schwarz wird von je 5 verheirateten Frauen durchschnittlich eine in der Ehe gonorrhoisch



infiziert. Schwarz stützt seine Rechnung durch die Annahme, daß 10 % der verheirateten Männer mit chronischem Tripper behaftet sind und weitere 10 % noch im Laufe der Ehe eine Gonorrhoe erwerben. Zweifel fand in seiner Privatklinik 10—11 % gonorrhoische Erkrankungen, weit mehr in der Leipziger Poliklinik. Oppenheimer gelang in der Heidelberger Klinik unter 108 Schwangeren in 27 % der Gonokokkennachweis, Schwarz (1886) dasselbe in 12,4 %, Lomer in 28 %, Witte in 28 %.

Bumm erwähnt weiterhin an derselben Stelle die im Zusammenhalte mit den vorstehenden Angaben wertvolle Tatsache, daß die Frequenz der Konjunktivalblennorrhoe bei Neugeborenen vor der Einführung des Credéschen Verfahrens im Mittel 12—13 % betrug.

Ein klares Bild der wirklichen Tripperverbreitung unter den Frauen und im besonderen von der Übertragungshäufigkeit der Gonorrhoe auf die Ehefrauen wird man aber aus all dem doch kaum gewinnen. Auch hier machen sich die Nachteile differenter Fragestellung, ungleichartigen Untersuchungsmateriales und allzu kurzer Untersuchungsreihen bemerkbar und verbieten ein unmittelbares Vergleichen oder Verallgemeinern der Resultate.

v. Rosthorn konnte unter diesen Umständen mit Recht noch zu Ende 1903 nur von einer „derzeit bei den Frauenärzten gangbaren Vorstellung" von der Häufigkeit des Trippers bei den Frauen sprechen und darauf hinweisen, daß wir bisher eine zuverlässige Kenntnis von der Tripperverbreitung bei den Frauen nicht besitzen.

Die genannte, zu Ende 1906 publizierte Statistik Erbs beschäftigt sich nun ausführlich auch mit dieser Frage. Erb fand — um es gleich vorauszuschicken — unter 400 Ehefrauen, deren Männer vor der Verheiratung zugestandenermaßen Gonorrhoe durchgemacht hatten, nur 4,25 % unterleibskranke, und zwar sicher oder höchstwahrscheinlich gonorrhoisch kranke Frauen, und 93,75 % unterleibsgesunde oder mit nicht gonorrhoischen Erkrankungen („Myom, Flexionen" usw.) behaftete. In 2 % der Fälle gestattete das rein anamnestische Verfahren keinen zuverlässigen Schluß.

Daß Erb durch Befragen der Ehemänner oder Ehefrauen absolut zutreffende Zahlen für die Tripperhäufigkeit unter den letzteren nicht zutage fördern konnte, ist vollständig klar. Man wird vielmehr, will man die Zahlen nicht ihres tatsächlichen Wertes berauben, mit Nachdruck daran festhalten müssen — was auch Erb schon ursprünglich betont hat und in seiner Erwiderung auf verschiedene Einwürfe gegen seine Statistik neuerdings hervorhebt —

daß seine Zahlen die Frage der Übertragungshäufigkeit des Trippers auf die Ehefrauen nur insoweit beantworten und beantworten wollen, als es sich um „schwerere“ Krankheitsprozesse handelt. Ebensowenig wie der Begriff dieser „schwereren“ weiblichen Gonorrhoe ein glatt begrenzter ist, können auch die gefundenen Ziffern kein geschlossener Ausdruck für die Häufigkeit wirklich vorkommender Gonorrhoeübertragung auf die Ehefrauen sein. Hält man sich aber nur vor Augen, was Erb sagen wollte, daß nämlich die verheerende Wirkung auf die Ehefrauen übertragener Gonorrhoen nicht ganz so überwältigend groß sei, als man bisher anzunehmen pflegte, so bleiben seine Zahlen auch nach dieser Richtung noch immer von zweifellosem Werte. Denn alle Erhebungen über Tripperhäufigkeit und Tripperfolgen steuern schließlich auf das eine Ziel los: festzustellen, wie groß der Ausschlag der Tripperseuche für das Wohl und Wehe der Menschheit ist und wie stark sie deren Fähigkeit, sich fortzupflanzen, beeinflußt.

Den direkten Weg nach dieser letzteren Richtung nun haben jene Arbeiten eingeschlagen, welche festzustellen versuchen, inwieweit überstandene gonorrhoische Infektionen Schuld tragen am Zustandekommen relativ- oder absolut-steriler Ehen.

Noeggeraths Mitteilungen beziehen sich auf 81 Ehen, in denen der Mann vor der Verheiratung Gonorrhoe durchgemacht hatte: 49 Ehefrauen, also 60,5 % waren absolut steril. Bedenkt man, daß Noeggerath an $^3/_4$ aller Ehen als Tripperehen betrachtet, so würde sich — bei Verallgemeinerung dieser Zahlenverhältnisse — eine geradezu ungeheuerliche Menge gonorrhoisch-steriler Ehen ergeben.

Glünder fand (1893) unter 87 sterilen Ehen 62 mal vorangegangene Gonorrhoe; wonach bei einer mittleren Zahl von 12 % steriler Ehen überhaupt rund 8 % aller Ehen gonorrhoisch-steril blieben.

Wesentlich günstiger lauten die Ergebnisse einer Reihe von jüngeren Untersuchungen. So fand Bumm (1897) unter 110 primär-sterilen Ehen nur 30 % durch Gonorrhoe unfruchtbar, so daß — unter den vorerwähnten Voraussetzungen — auf 100 Ehen überhaupt nur 3,6 infolge vorangegangener Gonorrhoe kinderlose Ehen entfielen.

Pinkus (1907) findet in 15,8 % von 491 sterilen Ehen, Kleinwächter in 14 % Gonorrhoe als Ursache der Unfruchtbarkeit: also nicht ganz zwei gonorrhoisch-sterile Ehen auf 100 Ehen überhaupt.



Daß alle diese Zahlen und Berechnungen auf etwas schwanken Füßen stehen, kann nicht bezweifelt werden. Der Nachweis überstandener Gonorrhoe an sich kann die größten Schwierigkeiten bieten oder ganz unmöglich sein, und führt im besten Falle zu Minimalzahlen.

Andererseits ist es auch nicht vollends korrekt, jede sterile Ehe mit positivem Gonorrhoebefund schon als eine gonorrhoisch-sterile Ehe aufzufassen; die Ursachen der Sterilität können auch bei nachgewiesener Gonorrhoe wo anders liegen. Und um endlich die gefundenen Zahlen auf die Gesamtheit aller Ehen zu beziehen, müßte die Häufigkeit absolut-steriler Ehen überhaupt zuverlässig ermittelt sein; die Ansichten hierüber bewegen sich aber noch in ziemlich stark divergierenden Extremen: 15 auf Hundert nach Hofmeiers Angaben und rund 10 auf Hundert nach Duncan (v. Winckel).

Wie sich die Rolle verteilt, die beim Zustandekommen ehelicher Sterilität durch Gonorrhoe der männlichen und der weiblichen Seite zufallen, ist in den genannten Statistiken nicht berücksichtigt. Kehrer macht für wenigstens $1/_3$ der sterilen Ehen den Mann verantwortlich (nach Bumm). Weyl führt in seinem Handbuch der Hygiene eine Statistik an, aus der sich ergäbe, daß nach einfacher Gonorrhoe des Mannes 10,5% aller später geschlossenen Ehen steril blieben, nach einseitiger Hodenentzündung 23,4% und nach beiderseitiger Hodenentzündung 42,7%. „Da unter den 42,7% steriler Ehen 23% solcher Ehen waren, in denen Samenfäden sich nicht mehr auffinden ließen, so zeigt die Differenz 42,7 — 23 = 19,7 an, daß in diesen 19,7% der Ehen die Unfruchtbarkeit auf die Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane zurückgeführt werden muß.“

Torkel berechnet aus einer Sammelstatistik nach Kehrer, Lier und Ascher u. a., einem Beobachtungsmateriale von insgesamt 923 sterilen Ehen, daß 26% aller Fälle von Sterilität durch den Mann allein verursacht waren, und hier wieder meist durch vorangegangene Gonorrhoe.

Erbs Untersuchungen zur Frage der Nachkommenschaft in Tripperehen gründen sich auf Beobachtungen an denselben 400 Fällen, an deren Hand er den Spuren der Übertragung männlicher Gonorrhoe auf die Ehefrauen zu folgen versuchte.

Von den scheinbar gesund gebliebenen 375 Frauen, an denen also Spuren einer Übertragung subjektiv nie in Erscheinung ge-



treten waren, hatten 252 2—10 Kinder, 74 nur ein Kind (darunter 13 absichtlich und 17 wegen zu kurzer Dauer der Ehe) und 44 kein Kind (darunter vier absichtlich).

Es fanden sich also unter diesen 375 Tripperehen insgesamt nur 11,74% absolut-steriler Ehen. Von den 25 Ehen, in denen eine Übertragung der männlichen Gonorrhoe auf die Ehefrau augenscheinlich anzunehmen war, waren 11 kinderlos geblieben.

Alles in allem entfallen demnach auf die von Erb beobachteten 400 oder präziser 395 Tripperehen (in 5 Fällen waren Angaben über die Kinderzahl nicht bekannt) 51, d. i. nicht ganz 13% sterile Ehen.

Das Plus dieser Zahl gegenüber der Durchschnittszahl steriler Ehen überhaupt — rund 12% aller Ehen — wäre in der Tat ein außerordentlich kleines und hat Erb veranlaßt, darauf hinzuweisen, daß die unheilvollen Spuren überstandener Gonorrhoe sich doch nicht ganz so tief in die Geschicke der Ehe einzugraben scheinen, als man bisher angenommen hat.

So überraschend die Ergebnisse Erbs erschienen und so zahlreich und zum Teil gewiß stichhaltig die Widersprüche waren, denen sie alsbald begegneten, darf doch das eine nicht vergessen werden, daß die Mängel des anamnestischen Verfahrens bei der Feststellung der Kinderzahl in Tripperehen, also gerade im eigentlichen Kern der ganzen Untersuchung, kaum als Fehlerquelle in Betracht kommen können. Jedenfalls sind Erbs Zahlen über die Fruchtbarkeit in Tripperehen bei weitem zuverlässiger als seine Zahlen über Tripperhäufigkeit und über das Vorkommen der Tripperübertragung vom Manne auf die Ehefrau, weil sich die ersteren auf objektive Bestände stützen und dem Momente beabsichtigter oder unbeabsichtigter Irreführung kaum unterliegen.

Erb selbst übrigens verlangt nichts weniger, als daß man seinen Zahlen als solchen allgemeine Gültigkeit und dogmatische Unfehlbarkeit zuerkenne. Er fordert vielmehr selbst zu weiteren vorurteilsfreien Untersuchungen auf, und zwar — da sich seine Untersuchung ausschließlich auf die wohlhabenden und wohlhabendsten Bevölkerungsschichten beziehen — besonders an einem Materiale aus den unteren Zehntausend.

Ein solcher Versuch ist im folgenden gemacht.

Den Erhebungen liegen 1000 Fälle zugrunde, hinsichtlich deren Provenienz vorausgeschickt werden muß, daß sie ausschließlich den Mitgliedern der allgemeinen steiermärkischen Arbeiter-



Kranken- und Unterstützungskasse in Graz, einer der größten Krankenkassen Österreichs, entstammen. Die Mitgliedschaft dieser Krankenkasse umfaßt zum größten Teile Arbeiter in großindustriellen Betrieben.

Als Methode der Untersuchung wurde der von Erb eingeschlagene Weg des rein anamnestischen Verfahrens durchweg beibehalten: Erstens, um durch völlig gleichartige Fragestellung Zahlenvergleiche zu ermöglichen oder zu erleichtern, und zweitens, weil ein wesentlich besserer und nach allen Richtungen voll befriedigender Weg doch nicht zu Gebote stand.

Die Auslese des Untersuchungsmateriales erfolgte durchaus auf — wenn man so sagen darf — neutralem Boden. Die genannte Krankenkasse verfügt so wie die meisten großen Kassen über eine lediglich begutachtende, überprüfende, aber nicht behandelnde ärztliche Stelle. Aus dem dort vorsichgehenden lebhaften Parteienverkehr ist durch eingehendes Befragen der über 25 Jahre alten Männer das Urmaterial der vorliegenden Untersuchungen gewonnen worden; es ist allen Gonorrhoefragen gegenüber vollständig frei von Einseitigkeiten.

Von den 1000 in diese Untersuchung einbezogenen Arbeitern gaben 451 zu, gonorrhoisch erkrankt gewesen zu sein; das sind also 45,1% — gegenüber 48,5% in der den Untersuchungen Erbs zugrunde liegenden Bevölkerungsschichte.

Es ist wohl kaum notwendig hervorzuheben, daß die anamnestischen Erhebungen sich nicht in einem flüchtigen Befragen erschöpften, vielmehr mit aller möglichen Umsicht gepflogen wurden bis zu der erreichbaren Klärung sich ergebender Zweifel. Meist allerdings war die Art und Weise, wie die Leute antworten, eine unumwunden klare, und erweckten die zuversichtlich erteilten Auskünfte in der Tat den Anschein, sie müßten absolut richtig und zuverlässig sein; wenn sich dazwischen nicht doch immer wieder der eine oder andere fände, der sich — erst nachdem er sich empfohlen hat, daran erinnert, daß er doch einen ganz kleinen „Biertripper" gehabt hat. Gedächtnislücken und Irrtümer spielen bei dem Verfahren entschieden eine Rolle, deren Größe viel zu wenig bekannt ist, um dem Verfahren absolute Sicherheit zuzusprechen.

Daß diese Rolle des Vergessens als Fehlerquelle bei den vorliegenden Untersuchungen aber auch nicht überschätzt werden darf, geht aus den folgenden Erwägungen hervor.

Wenn man die Befragten — ähnlich wie H. Neumann es

getan hat — nach Altersklassen ordnet, so bejahten überstandene Gonorrhoe:

unter	312	25—30-Jährigen	136,	d. i.	43,6 %
„	242	31—35 „	120,	d. i.	49,6 %
„	169	36—40 „	61,	d. i.	36,1 %
„	143	41—45 „	67,	d. i.	46,7 %
„	134	46—50 „	67,	d. i.	50,0 %
unter	1000	25—50-Jährigen	451,	d. i.	45,1 %

Erfahrungsgemäß werden die meisten Tripper um das 20. Lebensjahr aquiriert, ein verhältnismäßig sehr kleiner Teil später. In Wirklichkeit werden sich also unter den 40—50-Jährigen jedenfalls mehr überstandene Gonorrhoen finden als unter den 30 bis 40-Jährigen, und hier wieder mehr als unter den 25—30-Jährigen usw. Das anamnestische Verfahren wird dieses Zahlenverhältnis um so weniger deutlich zu Ausdruck bringen, ja bei der geringen Zahl nach dem 25. Lebensjahr erworbener Tripper alsbald in das Gegenteil umkehren, je stärker sich hierbei Gedächtnisfehler breit gemacht haben; denn die Gedächtnislücken werden mit fortschreitenden Jahren größer.

Die Tatsache nun, daß in den vorliegenden Untersuchungen — wenn man von der Gruppe der 36—40-Jährigen absieht — die höheren Altersklassen im allgemeinen wirklich auch größere Gonorrhoezahlen aufweisen als die jüngeren, diese Tatsache, die wahrscheinlich noch deutlicher zum Ausdruck käme, wenn man das Zunehmen der Tripperverbreitung überhaupt seit 20 oder 30 Jahren mit berücksichtigen könnte, spricht wohl dafür, daß das Vergessen hier keine allzu große Rolle gespielt hat.

Daß die Aquisition des ersten Trippers nach dem 25. Lebensjahre ganz so selten wäre, wie Erb es für sein Untersuchungsmaterial fand (fast 85 % aller Fälle vor dem 25. Lebensjahre), dürfte man allerdings auf Grund der vorliegenden Erhebungen nicht als allgemein gültige Tatsache hinstellen.

Von den 451 Tripperfällen hatten

vor dem 25.	Lebensjahre	295	Fälle,	d. i.	65,5 %
im 26.—30.	„	95	„	d. i.	21,0 %
„ 31.—35.	„	39	„	d. i.	8,6 %
„ 36.—40.	„	15	„	d. i.	3,3 %
„ 41.—45.	„	6	„	d. i.	1,3 %
„ 46.—50.	„	1	Fall,	d. i.	0,2 %

die erste Tripperinfektion durchgemacht.



Der Altersklasse von 26—30 Jahren scheint demnach hier im Vergleiche zu den Erhebungen Erbs noch eine relativ große Chance, an Tripper zu erkranken, zuzukommen.

Das Gesamtergebnis der Untersuchung wird aber auch dadurch kaum sehr stark beeinflußt, weil fast 70% der Untersuchten, bzw. Befragten, das 30. Lebensjahr schon überschritten hatten.

Mit 50% — der Erkrankungshäufigkeit nach der höchsten Altersklasse — scheint demnach annähernd diejenige Zahl getroffen, in der sich die Tripperhäufigkeit unter den erwachsenen Männern der in die Untersuchung einbezogenen Bevölkerungsschichte ausdrückt. Ich kann es nicht glauben, daß die wirkliche Tripperhäufigkeit weit von dieser Zahl abweicht.

Erbs' analoge Zahl, die er als Ausdruck der Gonorrhoeverbreitung unter den erwachsenen Männern seiner oberen Zehntausend ansieht, beträgt 49%; die beiden sind also nahezu gleich. Im Urmaterial, d. h. vor Anbringung der Korrekturen, die dem vereinzelten Vorkommen später Infektionen Rechnung tragen sollen, sind die hier für die Arbeiterklasse gewonnenen Zahlen sogar etwas niedriger als die Zahlen Erbs: 45,1% gegenüber 48,5%. Nach Blaschkos Erfahrungen ist ja die Tripperverbreitung unter den Arbeitern eine geringere als in den bürgerlichen Kreisen.

Nicht ohne Interesse gerade nach dieser Richtung ist eine kleine Zusammenstellung der Gonorrhoehäufigkeit nach einzelnen Berufsarten; es sind darin nur diejenigen Berufe verzeichnet, für die eine größere Anzahl von Vertretern zur Verfügung stand. So waren an Gonorrhoe erkrankt:

unter	403 Hilfsarbeitern	170,	d. i. 42%
„	59 Maurern	19,	d. i. 32%
„	41 Glasmachern	15,	d. i. 37%
„	31 Schuhmachern	13,	d. i. 42%
„	82 Schlossern	35,	d. i. 42%
„	54 Schmieden	24,	d. i. 44%
„	52 Tischlern	23,	d. i. 44%
„	17 Drehern	11,	d. i. 65%
„	18 Monteuren	8,	d. i. 50%
„	37 Buchdruckern und Schriftsetzern	37,	d. i. 62%
„	21 Beamten und Werkmeistern	16,	d. i. 76%

Das Bemerkenswerte dieser Zusammenstellung ist darin gegeben, daß die Tripperhäufigkeit in ausgesprochener Weise parallel



mit der Qualität der einzelnen Berufsarten zu wachsen scheint; worin, wenn Blaschkos eben erwähnte Ansicht zutrifft, eine gewisse — wenn auch gar nicht rühmliche — Annäherung der wirtschaftlich besser situierten, höher qualifizierten Arbeitsberufe an den Mittelstand zu sehen wäre.

Von den 451 tripperbehafteten Männern machten 78 positive Angaben über Wiedererkrankungen, Rezidive oder neuerliche Infektionen; 66 gaben je eine Wiedererkrankung zu, 10 je zwei und je 1 drei und vier: also 93 Wiedererkrankungen unter 451 Erkrankten; die Anzahl der Trippererkrankungen ist um 20% größer als die Zahl der Tripperkranken. Mit Rücksicht auf das schon eingangs über die Bedeutung der Wiedererkrankungen für die Statistik Gesagte scheint diese Feststellung nicht unwichtig; denn es wurde schon dort darauf hingewiesen, daß der krasse Unterschied zwischen den niedrigsten (Erb) und den höchsten heute vorliegenden Gonorrhoezahlen (Blaschko) wenigstens mitbedingt sein müsse durch den Umstand, daß Erb in seinem anamnestischen Verfahren nur Tripperkranke, Blaschko aber die einzelnen Trippererkrankungen zählt.

Von den insgesamt 544 Trippererkrankungen wurden 81, d. i. fast 13 Prozent nicht ärztlich behandelt. 535 von den 544 Erkrankungsfällen erklärten sich als vollständig geheilt. In 5 ungeheilten Fällen war seit der Infektion noch kein Jahr vergangen und dauerte die Behandlung noch fort; 4 klagten trotz anfangs durchgeführter ärztlicher Behandlung über dauernde, d. h. seit Jahren von Zeit zu Zeit immer wiederkehrende Beschwerden.

Soviel über die Verbreitung des Trippers unter den Männern.

Erschien eine gewisse Vorsicht in der Beurteilung der Zahlenergebnisse schon hier geboten, so wird der Versuch, aus den Angaben der Ehemänner Zahlen für die Häufigkeit der Tripperübertragung auf die Ehefrauen zu gewinnen, nur mit noch weit größerer Zurückhaltung unternommen werden dürfen. Die Gründe hierfür liegen zu sehr auf der Hand, um sie erst aufzuzählen. Die Wiedergabe der erhobenen Zahlen bezweckt auch nichts anderes, als ihre Heranziehung zu einem Vergleiche mit den in gleicher Weise ermittelten Zahlen Erbs über das Vorkommen schwerer gonorrhoischer Erkrankungen der Ehefrauen.

Unter den 451 gonorrhoisch erkrankten Männern befanden sich 308 Ehemänner, mit eingerechnet eine kleine Zahl „freier



Ehen“ (Konkubinate), die in jahrelangem Bestande zur Gründung eines geordneten Hausstandes geführt hatten. Von diesen 308 Ehemännern erklärten 48, daß ihre Ehefrau „unterleibsleidend“ sei; die übrigen 260 negierten alle etwa nach dieser Richtung verwertbaren Symptome für früher und jetzt. Drei von den unterleibskranken Frauen hatten Neubildungen; bei den anderen handelte es sich fast ausschließlich um die Angabe, daß sie an hartnäckigen Ausflüssen leiden, während nur in einigen wenigen Fällen von ärztlich festgestellten Diagnosen, wie Exudat, Eierstocksentzündung, Gebärmutterknickung berichtet wurde.

Man wird gewiß nicht fehlgehen, wenn man annimmt, daß es sich zumindest bei der Mehrzahl dieser Fälle um gonorrhoische Erkrankungen handelte; und man wird auch mit der weitergehenden Annahme nicht fehlgehen, daß auch unter den angeblich unterleibsgesunden Frauen gonorrhoische Übertragungen vorgekommen sind, die vielleicht der Beobachtung entgingen oder vergessen wurden und in den aus zweiter Hand stammenden Angaben nicht mehr zum Ausdruck kommen.

Jenes schwere Krankheitsbild aber, das dem Mediziner heute ganz allgemein vorzuschweben pflegt, wenn von den beklagenswerten Folgen der weiblichen Gonorrhoe die Rede ist, und das charakterisiert wird durch einen Zustand dauernd zerstörten Wohlbefindens, ja bleibender Invalidität der Frau, dieses wahrhaft erschreckende Krankheitsbild hat keine der Schilderungen auch nur annähernd entworfen. Und darauf kommt es wohl an.

Es mag sein, daß manche Schilderung anders ausgefallen wäre, wenn es immer möglich gewesen wäre, die Ehefrauen selbst zu befragen. Man darf aber nicht vergessen, daß ein Zustand von dieser Folgenschwere unter allen Umständen auch dem Ehemanne hart und nachdrücklich fühlbar werden muß, und daß er — einmal befragt — darüber meist klaren Bescheid wissen dürfte. Gerade diese schwersten Fälle werden also auch dem rein anamnestischen Verfahren, trotz aller ihm anhaftenden Mängel, nicht allzu leicht entgehen. Daß sie aber zumindest zu den Seltenheiten gehören, scheint sich in voller Übereinstimmung mit Erb auch aus den vorliegenden Erhebungen zu ergeben.

Und nun — auf besser fundierten Pfaden — zur Frage der Fruchtbarkeit in der Tripperehe.

Von den 1000 in die Untersuchung einbezogenen Männern waren insgesamt 706 verheiratet. Von diesen hatten 308 einen

oder mehrere Tripper gehabt, 398 waren zeitlebens tripperfrei geblieben. Die ersteren hatten zusammen 641 Kinder, die letzteren 1135 (alle lebensfähig Geborenen gerechnet). Es entfallen also durchschnittlich auf je hundert der früher tripperkranken Ehemänner 202 Kinder, auf je hundert tripperfreie dagegen 284.

Ich stelle absichtlich diese in Bausch und Bogen gewonnenen Zahlen voran, von der Meinung ausgehend, daß sie mit Rücksicht auf das ziemlich umfangreiche Untersuchungsmaterial auch schon in dieser Form eine gewisse Daseinsberechtigung und Bedeutung habe.

Indessen dürfte das etwas rohe Verfahren wahllosen Addierens der Kinderzahlen einer strengeren Kritik schwer standhalten. Für eine einwandfreie Rechnung, die überzeugen soll, werden sich vor allem jene gar nicht seltenen Fälle unbrauchbar erweisen, in denen der Mann angibt, erst später, d. h. bereits als Ehemann einen Tripper aquiriert zu haben. Man könnte ja Fälle dieser Art, wenn sie in genügender Anzahl zur Verfügung stünden, für sich vielleicht erfolgreich zu Beobachtungen über die Folgen des Trippers für die Zeugungsfähigkeit verwenden; mit den anderen, dem Gros der Fälle zusammen aber lassen sie sich nicht verwerten, weil sie weder den tripperbehafteten, noch den tripperfreien Ehen zugerechnet werden können.

Weiterhin ergibt es sich als notwendig, nach Möglichkeit die freiwillig sterilen Ehen aus der Untersuchungsreihe auszuschalten; desgleichen endlich jung geschlossene Ehen, deren Dauer für die Erzeugung von Nachwuchs noch zu kurz ist: ein wunder Punkt in der ganzen Untersuchungsreihe, weil es schwer zu sagen ist, wo man hier die Grenze stecken soll. Ich habe es so gehalten, daß Ehen bis zu rund einjähriger Dauer für die weiteren Berechnungen ganz eliminiert wurden; habe aber überdies für die nun übrigbleibenden Tripperehen einerseits und tripperfreien Ehen andererseits gesondert die durchschnittliche Dauer einer Ehe berechnet: sie ergab für die ersteren 8,71 Jahre, für die letzteren 8,89 Jahre, erweist sich also für beide fast gleich. Für alles Folgende scheint mir diese Feststellung von grundlegender Wichtigkeit.

Durch diese Sichtung des Materiales kam eine beträchtliche Zahl von Fällen in Wegfall, und zwar: Von den 308 tripperbehafteten Männern 34, die den Tripper im Ehestande erworben hatten; 24, die absichtlich Konzeption verhinderten (12) oder be-



schränkten (12 absichtliche Einkindehen), und 10, die zu kurz verheiratet waren; bleiben also für die weiteren Untersuchungen 240 Fälle. — Desgleichen mußten von den 398 tripperfreien Männern 37 gestrichen werden, die freiwillig auf Nachwuchs verzichteten (21) oder ihn auf ein Kind beschränkten (16), und 10 Fälle von zu kurzer Dauer der Ehe: Bleiben 351 Fälle.

Die Zahl der Ehen erhöht sich um ein Geringes dadurch, daß einige Männer ein zweites Mal geheiratet hatten; wonach sich schließlich 249 Tripperehen und 356 tripperfreie Ehen gegenüberstehen, deren Auswahl nunmehr wohl als eine solche bezeichnet werden darf, daß unmittelbare Vergleiche der Kinderzahlen zulässig erscheinen.

Aus diesen 249 Tripperehen waren — bei durchschnittlich 8,71 jähriger Dauer einer Ehe — 523 Kinder hervorgegangen; aus den 356 tripperfreien Ehen — bei einer Durchschnittsdauer von 8,89 Jahren — 1119. Während also auf 100 tripperfreie Ehen im Durchschnitt 318 Kinder entfallen, kommen auf je 100 Tripperehen nur 210 Kinder, d. h. um gut 33 % weniger.

Das sind nun doch recht überraschende Zahlen, in denen zumindest eine Warnung liegt, Erbs Optimismus in der Tripperfrage ohne weiteres auch auf die hier in Rede stehende Bevölkerungsschichte zu übertragen.

Erb verzichtet in seiner Arbeit darauf, neben den Erhebungen an Tripperehen eine Parallele tripperfreier Ehen zu führen Auch ist es dort nicht ersichtlich, wieviel Kinder im Durchschnitte auf eine Tripperehe kommen, eine unmittelbare Gegenüberstellung von Zahlen nach dieser Richtung daher nicht möglich.

Erbs Schlußfolgerungen, die darin gipfeln, daß man heute die soziale Bedeutung des Trippers stark zu überschätzen pflege, stützen sich vorwiegend auf die von ihm gefundenen Zahlen über Tripperhäufigkeit, auf das anscheinend seltene Vorkommen schwerer gonorrhoischer Erkrankungen bei den Ehefrauen und auf die Tatsache, daß unter denjenigen seiner 400 Ehen früher tripperkranker Männer, in welchen die Frauen anscheinend gesund geblieben waren, die unfreiwillige absolute und relative Sterilität keine auffallend große Rolle spielt, ja daß im Gegenteil aus gut $^2/_3$ der Ehen zwei und mehr Kinder hervorgegangen waren.

Erb gelangt hinsichtlich des Familiennachwuchses in diesen Ehen zu folgenden Ergebnissen:



Zahl der Kinder	Zahl der Ehen früher tripperkranker Männer					
	Ehefrau angebl. unterleibsgesund		Ehefrau angebl. unterleibskrank		zusammen	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
0	40	11,9	11	45,8	51	14,2
1	44	13,1	10	41,6	54	15,0
2	89	26,5	2	8,4	91	25,3
3	69	20,6	1	4,2	70	19,4
4—10	94	27,9	—	—	94	26,1
	336	100,0	24	100,0	360[1]	100,0

Ich stelle diesen Zahlen Erbs in der gleichen Ordnung die analogen Zahlen, wie sie sich aus den vorliegenden Erhebungen ergeben, gegenüber:

Zahl der Kinder	Zahl der Ehen früher tripperkranker Männer					
	Ehefrau angebl. unterleibsgesund		Ehefrau angebl. unterleibskrank		zusammen	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
0	48	23,5	18	40	66	21,6
1	36	17,6	14	31	50	20,1
2	45	22,1	7	15	52	20,6
3	28	13,7	—	—	28	11,3
4—10	45	22,1	6	14	51	20,6
11	2	1,0	—	—	2	0,8
	204	100,0	45	100	249	100,0

In den 356 angeblich tripperfreien Ehen hingegen verteilte sich der Familiennachwuchs in folgender Weise:

Zahl der Kinder	Zahl der tripperfreien Ehen	
	absolut	in %
0	58	16,4
1	35	9,8
2	82	23,0
3	50	14,0
4—10	124	34,9
mehr	7	1,9
	356	100,0

[1]) 40 Fälle teils absichtlicher Konzeptionsbeschränkung, teils zu kurzer Dauer der Ehe, teils fehlender Angaben über Kinderzahl wurden von den 400 Fällen in Abzug gebracht.

Übereinstimmend mit Erb ergibt sich aus diesen Zusammenstellungen die Bestätigung der — allerdings weder überraschenden noch überhaupt neuen — Tatsache, daß einerseits auch in Tripperehen bisweilen ein sehr erheblicher Kinderreichtum zu finden ist, während andererseits in jenen Ehen, wo Anhaltspunkte für eine schwerere gonorrhoische Erkrankung der Ehefrau vorliegen, die unfreiwillige absolute und relative Sterilität eine umfängliche Rolle spielt.

Weitgehende Divergenzen zwischen Erbs und den vorliegenden Ergebnissen hingegen zeigen sich in den Kinderzahlen jener überwiegenden Mehrheit der Tripperehen, in denen die Ehefrau anscheinend gesund geblieben war. Bei Erb nimmt unter diesen die kinderlose Ehe und die Einkindehe in der Tat kaum einen größeren Raum ein, als dies ganz allgemeinen Verhältnissen entspricht, während in den analogen Tripperehen der vorliegenden Erhebungen die kinderlose und die Einkindehe fast doppelt so stark vertreten erscheint als in den Ergebnissen Erbs, und desgleichen fast doppelt so häufig, als in den parallelgeführten tripperfreien Ehen.

Die auch von Erb kurz berührte Frage, ob sich ein Einfluß des Zeitabstandes von der letzten Trippererkrankung bis zur Eheschließung nachweisen ließe, findet in dem vorliegenden Untersuchungsmateriale folgende Antwort:

Zeitabstand Tripper — Ehe	Zahl der Ehen	Zahl der Kinder	Zahl der Kinder auf 100 Ehen
weniger als 1 Jahr	35	54	154
bis 3 Jahre . . .	73	149	204
bis 5 Jahre . . .	43	97	225
über 5 Jahre . . .	93	223	227

Hierzu muß nur bemerkt werden, daß die Zuverlässigkeit der Angaben hinsichtlich des Zeitpunktes der letzten Trippererkrankung oft viel zu wünschen übrig ließ. Ein geringes, aber ununterbrochenes Ansteigen der Kinderzahlen parallel mit dem Wachsen der Zwischenzeit tritt immerhin zutage; vielleicht wäre es deutlicher zum Ausdrucke gekommen, wenn die Zeitabstände mit größerer Sicherheit festzustellen gewesen wären.

Wenn ich nun zusammenfassend darangehe, Ergebnisse zu formen, so will ich vorerst ausdrücklich betonen, daß es Schlußsätze sind, die sich auf die vorliegenden, der Grazer großindustriellen Arbeiterschaft entnommenen 1000 Fälle beziehen; nicht auf „die



Arbeiterschaft“; denn ich bin mir ausreichend bewußt, daß Beobachtungen an 1000 Fällen nicht zu verallgemeinernden Schlüssen berechtigen.

Von diesen 1000 Fällen aber muß gesagt werden, daß — im Gegensatze zu Erbs Erfahrungen — die Spuren überstandener Gonorrhoen in die Ehe hinein sich sozusagen auf Schritt und Tritt zu verfolgen lassen. Die Tripperverbreitung unter den Männern allerdings scheint nicht jene exorbitante Höhe zu erreichen, wie sie die meisten der heute vorliegenden Erhebungen für die männliche Gesamtbevölkerung ermittelt haben wollen; sie scheint sich vielmehr um 47—50% aller Männer zu bewegen, übereinstimmend mit den Zahlen Erbs, vielleicht sogar etwas darunter. Schwere gonorrhoische Erkrankungen der Ehefrauen durch Gonorrhoeübertragung von Ehegatten scheinen selten zu sein; leichtere, aber immerhin subjektiv prägnant empfundene Gesundheitsstörungen wahrscheinlich gonorrhoischen Ursprungs hingegen finden sich bei den Ehefrauen in rund 18% der Tripperehen; also dreimal so oft als bei Erb. Und die Fruchtbarkeit in den Tripperehen bleibt um ein Drittel hinter jener in tripperfreien Ehen zurück.

Inwieweit eine Verallgemeinerung der vorliegenden, ausschließlich die Arbeiterkreise betreffenden Erhebungen berechtigt wäre, müßte ebenso erst durch weitere Beobachtungen ermittelt werden, wie dies Erb für seine Tripperforschungen an den oberen Zehntausend fordert. Soviel aber kann schon jetzt gesagt werden, daß auch die bisher gewonnenen divergierenden Schlußsätze keineswegs Widersprüche darstellen müssen, die sich gegenseitig aufheben, sondern daß sie nebeneinander voll zu Recht bestehen können, wenn man berücksichtigt, daß in der Arbeiterschaft eben manche der hier in Betracht kommenden Verhältnisse ganz anders liegen als in den Kreisen, daraus Erb sein Material geschöpft hat.

Das Geschlechtsleben vor der Eheschließung besitzt im Kreise der Arbeiter vielfach eine wesentlich andere Gestalt als in der wohlhabenden Klasse. So ist es für die Frage der Tripperverbreitung nicht zu übersehen, daß unter den jungen Arbeitern und Arbeiterinnen bis über das 20. Lebensjahr ein relativ großer Teil in mehr oder weniger konstanten freien Liebesverhältnissen geschlechtlichen Verkehr pflegt, während die jungen Männer der wohlhabenden

Klasse in verhältnismäßig größerem Umfange in öffentlichen Häusern, an Prostituierten Befriedigung suchen. Die Gelegenheit, sich eine Gonorrhoe zu holen, ist dadurch den letzteren reichlicher geboten. Zudem heiratet der Arbeiter durchschnittlich in weit jüngeren Jahren; die relativ größere Ansteckungsgefahr besteht daher für die jungen Männer der besitzenden Klassen im allgemeinen überdies durch längere Zeit.

Die Heilungsbedingungen jedoch, wenn einmal eine Gonorrhoe aquiriert wurde, stellen sich für den Arbeiter entschieden ungünstiger als für den Wohlhabenden.

Kostenlose ärztliche Behandlung steht dem Arbeiter vermöge der gesetzlichen Versicherung gegen Krankheit heute zwar zur Verfügung. Unverstand, Unwissenheit und Leichtsinn tragen aber oft dazu bei, daß das Leiden vernachlässigt wird. Und mehr noch sind es die ganzen Lebensverhältnisse gerade des alleinstehenden jungen Arbeiters, welche die Heilungsbedingungen und Heilungserfolge bei gonorrhoischen Erkrankungen höchst ungünstig beeinflussen; man denke nur an die zahlreichen „Schlafburschen“ und an die Schwierigkeit, für diese die Frage einer zweckmäßigen Diät, strenger Schonung und körperlicher Ruhe erfolgreich zu lösen!

Die schlechteren Heilungschancen des Arbeiters lassen es wohl verstehen, wenn hier Übertragungen der Gonorrhoe auf die Ehefrauen relativ häufiger geschehen als in den wohlhabenden Bevölkerungsschichten, und wenn sie oft schwerere Folgen nach sich ziehen, die sich in der stärkeren Schädigung der ehelichen Fruchtbarkeit durch überstandene Gonorrhoe manifestieren.

Literatur.

Lesser, E., Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Leipzig 1895.

Bumm, E., Die gonorrh. Erkrank. der weibl. Harn- und Geschlechtsorgane. In J. Veits Handbuch der Gynäkologie.

Schauta, J., Lehrbuch der gesamten Gynäkologie. Leipzig u. Wien 1907.

v. Winckel, F., Allgemeine Gynäkologie. Wiesbaden 1909.

Noeggerath, Die latente Gonorrhoe. Bonn 1872.

Weyl, Th., Handbuch der Hygiene. Supplementband.

Doctor, A., Ist die Syphilis eine schwerere Krankheit als der Tripper? Zentralbl. f. Gyn. 1905.

Erb, W., Zur Statistik des Trippers beim Manne und seine Folgen für die Ehefrau. Münch. med. Wochenschr. 1906.

— Antikritisches zu meiner Tripperstatistik. Münch. med. Wochenschr. 1907.



Kopp, N., Zur Beurteilung der Erbschen Statistik des Trippers usw. Münch. med. Wochenschr. 1906.

Kossmann, R., Zur Statistik der Gonorrhoe. Münch. med. Wochenschr. 1906.

Blaschko, A., Über die Häufigkeit des Trippers in Deutschland. Münch. med. Wochenschr. 1907.

— Zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Deutschland. Halbmonatsschrift f. soz. Hyg. u. Med. 1910.

Körner, Zur Statistik des Trippers usw. Münch. med. Wochenschr. 1907.

Neisser, Über Behandlung der Gonorrhoe. Med. Klinik 1907.

Pfannenstiel, Über den Einfluß der Geschlechtskrankheiten auf die Fortpflanzungsfähigkeit des Weibes. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. VI.

Flesch, Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. Ref. Monatsh. f. pr. Dermat. 1908.

Yudice, Zur Statistik des Trippers usw. Dermat. Zentralbl. X.

Brandweiner, A., Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten. Archiv f. Dermat. u. Syph. XCI.

Mandl, J., Über die soziale Bedeutung der venerischen Krankheiten. Wiener med. Wochenschr. LVII.

Torkel, K., Sterilität des Weibes. Monatsschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. XXVI. 1907.

Pinkus, L., Wichtige Fragen zur Sterilitätslehre. Arch. f. Gyn. Bd. LXXX. 1907.



Referate.

Dr. med. **Westhoff**, **Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter Seeleuten.** (Vortrag, gehalten im Nautischen Verein zu Bremen.) Hansa, deutsche nautische Wochenschrift. 46. Jahrg. Nr. 12.

Die jährlich zunehmende Belastung der Reedereien mit Krankenkosten, die zum großen Teile durch venerische Affektionen bedingt sind, haben dem Deutschen Nautischen Verein Veranlassung gegeben, eine Diskussion über die Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter den Seeleuten anzuregen. Der vorliegende Westhoffsche Vortrag bringt wertvolles statistisches Material zu dieser Frage. Für die seemännischen Verhältnisse mit schwerer körperlicher Arbeit muß eine ausreichende, die Arbeitsfähigkeit wiederherstellende Krankenhausbehandlung Geschlechtskranker gefordert werden. Auch sind in bestimmten Zwischenräumen Nachuntersuchungen und eventuelle ambulante Nachbehandlung schon aus pekuniären Gründen sehr wünschenswert. Ein Überblick über die wirtschaftliche Belastung der Reedereien Bremens ergibt an Hospitalkosten:

a) für den „Norddeutschen Lloyd“ im Jahre 1908: 129108,70 M., davon für Geschlechtskranke 18000 M.;

b) für die „Hansa“ (ohne Auslandfixum):

	1904 M.	1905 M.	1906 M.	1907 M.	1908 M.
Kosten für kranke Seeleute	32 000	26 700	31 000	36 000	46 600
davon für geschlechtskranke	5 652	3 202	3 595	7 058	5 768

c) für „Argo“: 1. nur in deutschen Häfen (1908)

107 Personen mit 7182,73 M.,

davon Geschlechtskranke 45 = 42,05 % „ „ 2249,25 M.

2. Gesamtunkosten in den Jahren 1904—1908:

	1904 M.	1905 M.	1906 M.	1907 M. (ingesamt)	1907 M. (Hospital)	1908 M.
Krankenkostensumme	7311,97	10 994,68	11 490,81	11 316,22	6241,50	11 264,19
für Geschlechtskranke	1062,35 in Bremen	992,05 in Bremen	2 232,77	4 376,66	2303,55	3 409,59
Zahl d. Kranken	131	129	122	173	88	167
Proz. d. Geschl.-Kranken	24	27	26	32	34,08	42,05



d) für „Neptun“: 1908 in Bremen allein
52 Kranke, davon 21 Geschlechtskranke, mit 3840,35 M.;

e) für den „Roland“: 2681,40 M., und zwar mindestens die Hälfte der Ausgaben für Geschlechtskranke; in Bremen waren 50 % venerisch.

Diese Zahlen illustrieren anschaulich den Schaden, den die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten der Volksgesundheit zufügen und die enormen Unkosten, welche den Reedereien daraus erwachsen. Um beidem zu steuern, macht Westhoff folgende Vorschläge. Er verlangt die Errichtung einer ärztlichen Behandlungs- und Überwachungsstation, wo auch eine Untersuchung der Seeleute möglichst kurze Zeit vor Abgang des betreffenden Dampfers vorgenommen werden sollte; genaue Untersuchung aller vor der Anmusterung; im Jahre 1908 fanden sich bei 2368 solcher Leute 51 Geschlechtskranke; der größte Wert ist darauf zu legen, daß wirklich alle untersucht werden, was bisher nicht der Fall war. Auch periodische Zwangsuntersuchungen und die Einführung einer Meldepflicht des venerisch Erkrankten, wie sie das Militär kennt, wäre durchaus zu empfehlen. Das wichtigste Mittel zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aber ist die persönliche Prophylaxe; von seiten der Reeder sind strenge Maßregeln zu erlassen, um in den Anlaufhäfen minderwertige Prostitution von Bord fernzuhalten. Durch Vorträge, für die auch die Offiziere der Handelsmarine auszubilden sind, durch Verteilung von Merkblättern und leicht faßlicher Flugschriften, sowie durch Unterweisung im Gebrauche persönlicher Schutzmaßregeln wird man der Gleichgültigkeit und dem Leichtsinn des Seemanns steuern können und so der Verbesserung der jetzt herrschenden Mißstände den Weg ebnen.

H. Fehlinger, Ein englischer Gesetzentwurf zur „Verhütung von Unsittlichkeit“. Sexual-Probleme 1911, Mai.

Drakonische Maßregeln sieht die im Februar d. J. im britischen Parlamente eingebrachte, von Abgeordneten der Mehrheitsparteien unterzeichnete Prevention of immorality Bill zur Repression von Unsittlichkeit vor, wie schon einige wenige Bestimmungen — die Bill umfaßt 30 Folioseiten — erkennen lassen. Das „Schutzalter“, der Begriff „Mädchen“ wird bis zum Alter von 19 Jahren ausgedehnt, jeder Geschlechtsverkehr mit einem „Mädchen“ unter Strafe gestellt; auch wenn dieses geschlechtsreif und einverstanden war, sind Gefängnis bis zu 2 oder Zuchthaus von 3 bis 5 Jahren angedroht, war das Mädchen weniger als 16 Jahre alt, sogar Zuchthaus bis zu 10 Jahren. Erzwang der Mann den Geschlechtsverkehr durch Einschüchterung, Drohung, falsche Vorspiegelung, Ausnutzung einer Stellung als Arbeitgeber oder dergl., so ist er ebenso hart zu bestrafen, bei Notzucht sogar nur wenn er sie allein verübte, mit Zuchthaus bis zu 10, wenn andere an der Begehung des Verbrechens beteiligt waren, bis zu 15 Jahren. Und der Notzucht macht sich auch schuldig, wer „eine verheiratete Frau verleitet, ihm fleischliche Verbindung zu gestatten, indem er als ihr Gatte auftritt“. Für Mädchenhändler und Kuppler soll die Freiheitsstrafe ebenfalls 2 bis 10 Jahre betragen, Bordellinhaber, Eigentümer oder Pächter von Häusern, in denen



sich Bordelle befinden, können mit Geldstrafen oder 6 Monaten Gefängnis davonkommen. Zuhältern und weiblichen Personen, die von dem Erwerb Prostituierter leben, ist Gefängnis bis zu 6 Monaten, Prostituierten, die mit jungen Männern unter 19 Jahren Verkehr hatten, Gefängnis bis zu 2 Jahren angedroht.

Da auch der „Versuch" des Geschlechtsverkehrs mit einem „Mädchen" (unter 19 Jahren) als Vergehen angesehen ist, so dürfte, falls der Entwurf angenommen wird, Überfüllung der britischen Gefängnisse mit „Sittlichkeitsverbrechern" zu erwarten sein. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Eisenstadt, Über die Todesursachen der beim Preußischen Beamten-Verein von 1903—1908 im Alter von 31—50 Jahren verstorbenen Versicherten. Sexual-Probleme 1911, Juni.

Im genannten Zeitraum ist allein in der Altersklasse von 31 bis 50 Jahren „nachsyphilitische Erkrankungen" als Todesursache bei 33 von 222 insgesamt verstorbenen Männern angegeben. Nicht einmal ist in diesen Fällen Tuberkulose neben „Nachsyphilis" notiert. Dem Berufe nach können die Versicherten mit wenigen Ausnahmen als geistige Arbeiter gerechnet werden. Daß bei diesen, worauf schon Blaschko hingewiesen hat, die Vergesellschaftung von Syphilis und Tuberkulose weit seltener vorkommt als bei gewerblichen Arbeitern, glaubt Eisenstadt nur so erklären zu können, daß bei den geistigen Arbeitern manche Berufsschädlichkeiten fehlen und daher die Syphilis gewissermaßen rein gezüchtet werden kann. F. Münchheimer-Wiesbaden.

Das Bedürfnis nach sexueller Belehrung.

In den Sexualproblemen (1911, S. 335) lesen wir: Die im Wintersemester 1910/11 von der Freien Hochschule in Berlin auf diesem Gebiete veranstalteten Kurse waren von 867 inskribierten Hörern aus allen Ständen, von Arbeitern, Handwerkern, Kaufleuten, wie von Studenten, Offizieren und Unteroffizieren besucht. Es wurden zwei Parallelvorlesungen abgehalten, von denen die eine, für Damen und Herren, den Titel führte: „Gesetze und Wesen der Liebe," die andere, nur für Herren bestimmte, das Thema „Die sexuelle Frage" behandelte. Vortragender war Dr. Magnus Hirschfeld. Zahlreiche Zuhörer bezeugen den Ernst, mit dem die Hörer folgten. Manche schrieben, daß ihnen viel körperliches und seelisches Leid erspart geblieben wäre, wenn sie die ihnen hier gebotene Sachkenntnis schon früher besessen hätten.

F. Münchheimer-Wiesbaden.

Dr. med. **Alfred Pfleiderer, Bilderatlas zur Alkoholfrage.** Mimir-Verlag für deutsche Kultur in Reutlingen. Preis brosch. M. 2.50.

Das vorliegende Buch ist als Führer der von Pfleiderer ins Leben gerufenen Wanderausstellung gegen den Alkohol zusammengestellt und gibt Zeugnis von der außerordentlichen Rührigkeit, mit der die Abstinenten arbeiten und auf die breite Masse zu wirken suchen. Das Buch ist mit 304 Bildern und Tabellen ausgestattet, denen entsprechende Erläuterungen beigefügt sind. Wenn wir also uns mit der Gesamtanlage



des Buches durchaus einverstanden erklären können, so möchte ich doch bemerken, daß nach meinem Geschmack die Bilder von Rembrandt und Reuter als Repräsentanten der alkoholischen Degeneration hätten fortbleiben sollen. Man muß nicht à tout prix alles in den Dienst einer Sache stellen; das Gefühl der Intellektuellen wird verletzt und der breiten Masse die Ehrfurcht vor der Kunst genommen. W. F.

Dr. med. **Holitscher, Taschenatlas zur Alkoholfrage.** Verlag Deutscher Arbeiterabstinentenbund, Berlin.

Holitscher hat die schon früher herausgegebenen Referententafeln über die Alkoholfrage nun in einem handlichen kleinen Buche verarbeitet, um auch durch die Schrift der Öffentlichkeit die Schädlichkeiten und Entbehrlichkeit des Alkoholgenusses vor Augen zu führen. Das Büchlein kann jedem zur Orientierung empfohlen werden. Besonders hingewiesen sei auf die Tafeln, die die Beziehung des Alkohols zur Schule und die Sterblichkeit der Abstinenten und der mäßigen Trinker zum Gegenstand haben. W. F.

Dr. med. et phil. **Bunge, Die Ausrottung der Geschlechtskrankheiten.** Leipzig 1911, Verlag F. C. W. Vogel. Brosch. 80 Pfg.

Der bekannte Baseler Vorkämpfer gegen den Alkoholismus wendet sich in der kleinen Broschüre den Problemen der Ausrottung der Geschlechtskrankheiten zu. Nach einleitenden Worten über die Ausbreitung und Gefahren derselben macht er den Vorschlag, durch gesetzliche Mittel nach Art der Seuchengesetze alle Menschen periodischen Zwangsuntersuchungen zu unterziehen und sämtliche infektiöse Individuen einer radikalen Isolierung zu unterwerfen. So könne man die hauptsächliche Gefahr der Syphilis in etwa vier Jahren unterdrücken, während die Ausrottung der Gonorrhoe allerdings viel längere Zeit in Anspruch nehmen würde. Er verteidigt seine Vorschläge gegen den Vorwurf der Utopie, denn sie seien durchführbar und die Opfer im Vergleich zum Gewinn verschwindend klein. Der Kampf gegen die Alkoholdegeneration erscheint zwecklos, wenn man den schlimmeren Feind, die Syphilis, fortwüten läßt. W. F.

San.-Rat Dr. **Boehler, Praktische Anweisung für die Begutachtung der Antragsteller durch die Vertrauensärzte der Lebensversicherungen.** Vortrag. Sonderabdruck aus „Soziale Hygiene und prakt. Medizin" 1911. Heft 13 u. 14.

Da bei den Lebensversicherungen die syphilitischen Erkrankungen eine außerordentlich große Rolle spielen, legt Boehler einen besonders großen Wert auf eine diesbezügliche Untersuchung der Antragsteller und fordert eine genaue allgemeine Organuntersuchung und Prüfung der Nervenfunktionen. Nach seiner Meinung ist die Lues vom Gesichtspunkt der Lebensversicherung nicht als eine heilbare Krankheit aufzufassen. In dieser Beziehung hat auch der Ausfall der Wassermannschen Reaktion keine besondere Bedeutung, da weder aus einem positiven Resultate der Schluß gezogen werden kann, daß Syphiliserscheinungen noch auftreten werden, noch die negative Reaktion für die Zukunft



etwas beweist. Infolge der häufig in relativ frühem Alter schon auftretenden Arteriosklerose und einer ganzen Reihe von Herzleiden, die oft mit unklaren Symptomen einhergehen, muß die Syphilis als eine stark lebensverkürzende Krankheit aufgefaßt werden. Dies ergibt sich auch aus einer Statistik der skandinavischen Lebensversicherungsgesellschaften, wo die Sypilitiker eine bedeutende Übersterblichkeit zeigten, die für die Zeit von 41—50 Jahren 143,3 zu 100 und für die Zeit von 51—60 Jahren noch 143,3 zu 100 betrug. (Zu noch viel größeren Zahlen ist übrigens Blaschko gelangt, der die Akten der Gothaer Lebensversicherungsgesellschaft bearbeiten konnte. Er konstatierte eine Übersterblichkeit der Syphilitiker über alle Altersklassen von 68 %, während dieselbe bei den zwischen dem 36. und 50. Lebensjahr verstorbenen sogar 86 %, also fast das doppelte aller Versicherungsnehmer betrug.) Es decken sich diese statistischen Erhebungen mit der allgemeinen Behauptung von Boehler, daß in den vierziger und fünfziger Jahren die Sterblichkeit der Syphilitiker annähernd doppelt so groß sei als die normale. Auf Grund dieser Tatsache kommt der Vortragende nun zu Schlüssen, die der bisherigen Praxis nicht entsprechen. Bisher konnte ein Syphilitiker im allgemeinen erst versichert werden, wenn drei Jahre nach dem letzten Auftreten von Erscheinungen verstrichen waren. Nun ist aber, falls das betreffende Individuum sich sachgemäß behandeln läßt, in den ersten Jahren seiner Erkrankung die Gefahr für sein Leben eine minimale und nicht zu vergleichen mit der, die wegen der Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit der Erkrankung der Kreislauforgane und des Nervensystems in den vierziger und fünfziger Jahren besteht. Boehler nimmt deshalb Syphilitische lieber sobald als möglich nach der Primärerkrankung in die Versicherung auf, um sie dafür durch abgekürzte Versicherungsfrist möglichst früh wieder loszuwerden. Ob die Syphilis durch die neue Ehrlichsche Methode dauernd heilbar ist und somit nicht mehr als lebensverkürzende Krankheit angesehen zu werden braucht, wird sich erst durch jahrelange Beobachtung feststellen lassen. W. F.

Dr. **Loehlein, Die krankheitserregenden Bakterien.** Sammlung wissenschaftlich-gemeinverständlicher Darstellungen. 307. Bändchen. Leipzig, Verlag B. G. Teubner. Preis M. 1.25 geb.

Loehlein hat in dem vorliegenden Büchlein die Entstehung, Heilung und Bekämpfung der bakteriellen Infektionskrankheiten des Menschen gemeinverständlich dargestellt. Bei der außerordentlichen Wichtigkeit, die die krankheitserregenden Bakterien in den letzten Jahrzehnten für die gesamte Medizin gewonnen hat, ist es ein dankenswertes Unternehmen, vor Laien ohne die Voraussetzung medizinischer Vorkenntnisse den heutigen Stand unseres Wissens zu erörtern. Auch die Prinzipien der Schutzimpfungen und der Serumbehandlungen sowie der Begriff der Immunität sind eingehend behandelt. Unsere Mitglieder möchten wir besonders auf die Kapitel hinweisen, die sich mit den Infektionsträgern der Geschlechtskrankheiten befassen, sie werden gewiß manche schätzenswerte Anregung aus der Lektüre gewinnen. W. F.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 8.

Über die sexuelle Belehrung der Abiturienten.

Eine Enquete.

Von

Sanitätsrat Dr. **O. Rosenthal** (Berlin).

Trotzdem die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Sexualpädagogik zum Thema des III. Kongresses in Mannheim im Jahre 1907 gewählt hatte und dort der Gegenstand unter Beteiligung und Zustimmung von zahlreichen Vertretern staatlicher und städtischer Behörden die eingehendste und sachgemäßeste Würdigung gefunden hatte, ist der Fortschritt, der auf diesem Gebiete erreicht wurde, leider hinter den gehegten Erwartungen zurückgeblieben. Besonders hervorzuheben ist allerdings der Erlaß des preußischen Handelsministers, betreffend die Aufklärungsvorträge der Fortbildungsschüler, von denen nach den bisherigen Ergebnissen festzustehen scheint, daß sie zu einer dauernden Einrichtung geworden sind; im übrigen ist aber im allgemeinen ein Stillstand auf der ganzen Linie zu verzeichnen. Allein das Thema ist sozial von zu großer Wichtigkeit und wird nicht wieder von der Tagesordnung verschwinden, bis es eine für weite Kreise des Volkes befriedigende Lösung gefunden haben wird.

So ist erst wieder in diesem Jahre von Gymnasialprofessor Dr. Mathäus Doell in dieser Zeitschrift eine eingehende Abhandlung über diese Materie veröffentlicht worden, welche im großen und ganzen auch von ärztlicher Seite nur die vollste Billigung finden kann. In der Einleitung veranlaßt ein gewisser Optimismus — allerdings ein notwendiges Mittel zum Fortschritt — den Verfasser zu der Bemerkung, daß „über die Notwendigkeit entsprechender Maßnahmen bei allen Einsichtigen völlige Übereinstimmung herrscht". Daß diese Meinung in den betreffenden maßgebenden Kreisen





leider noch keine allgemeine ist, werden die nachstehenden Ausführungen beweisen.

Da wir hier in Berlin zu der Überzeugung gelangt waren, daß trotz mehrfacher eingehender Besprechungen mit maßgebenden Persönlichkeiten die Frage der Aufklärung der Abiturienten auf einen toten Punkt angelangt war, so entschloß sich der Vorstand der Ortsgruppe Berlin der D. G. B. G., an die Direktoren sämtlicher höheren Schulen (Vollgymnasien, Realgymnasien, Oberrealschulen und Realschulen) von Groß-Berlin das folgende Schreiben zu richten:

„Hochgeehrter Herr Direktor!

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat sich seit ihrem Bestehen bemüht, die maßgebenden Behörden von der Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit von Vorträgen zu überzeugen, welche die Abiturienten über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten aufklären sollen. Besonders wurde diese Seite der Sexualpädagogik auf dem Kongresse, der in Mannheim im August 1907 unter Teilnahme der staatlichen Behörden stattfand, erfolgreich besprochen. Infolgedessen finden bereits auf Veranlassung und mit Unterstützung der entsprechenden staatlichen und städtischen Instanzen an vielen höheren Schulen derartige Vorträge statt.

Sie würden uns, hochverehrter Herr Direktor, zu großem Danke verpflichten, wenn Sie uns eine kurze Mitteilung zugehen ließen, welche Stellung Sie zu dieser Frage einnehmen und ob auf dem Ihrer Leitung unterstellten Institute bereits diese Aufklärungsvorträge gehalten sind oder in Zukunft gehalten werden sollen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Der Vorstand der Ortsgruppe Berlin."

Auf dieses Schreiben sind eine große Anzahl von Antworten eingegangen, deren Text zum Teil so interessant ist, daß er an dieser Stelle zuvörderst, soweit er von allgemeiner Bedeutung ist, Platz finden soll.[1])

1. Entschieden ablehnend. Unterschrift.

(Das war die ganze Antwort, die auf dem Rande des zurückgesandten Originalschreibens stand.)

2. . . . erblicke darin nicht eine Aufgabe der Schule, sondern des Hauses und des von dem Hause mit seinem Vertrauen beschenkten Arztes. . . . überschreite die Schule die Grenzen, dann öffne sie noch anderen Bestrebungen Tür und Tor. Man wird dann bald von ihr fordern, sie solle überhaupt die Schüler auf sexuellem Gebiet aufklären

[1]) Die einzelnen Schreiben sind nach einem bestimmten Plane numeriert worden und aus selbstverständlichen Gründen werden hier nur die Nummern, keine Namen aufgeführt.

und dergl. mehr. Hier heißt es: Principiis obsta! Will die Gesellschaft als solche in irgend einer Weise, ohne daß die Hilfe der Anstalt dazu nötig ist und die Räumlichkeiten der Anstalt dazu gebraucht werden, zu einem solchen Thema einladen, so kann ich nichts dagegen haben.

3. . . . Dr. X. hat sich erboten, nach jeder Reifeprüfung eine bezügliche Ansprache zu halten.

4. . . ., daß die Schule m. E. nur mit der größten Vorsicht in dieser sehr heiklen Angelegenheit vorgehen sollte. Ich meine, vor allen Dingen und in erster Linie ist es Sache der Eltern, den heranwachsenden Sohn durch den Arzt unter vier Augen aufklären und belehren zu lassen, wozu dann noch eine ernste Aussprache des Vaters oder der Mutter zu treten hätte. Wo aber den jungen Leuten Vorträge über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten gehalten werden, da sollte es nur mit Einwilligung der Eltern geschehen, und außer dem Arzt sollte auch der Religionslehrer dazu das Wort erhalten.

5. . . . halte . . . für dringend notwendig. Bisher . . . in sorgfältig abgesteckten Grenzen selbst gegeben, und ich gedenke dies Verfahren beizubehalten.

6. . . . Vorträge bisher an meiner Anstalt nicht gehalten worden sind, und ich solche auch für die Zukunft nicht einzuführen gedenke.

7. . . . habe mich schon vor 2 Jahren . . . ausgesprochen und zwar in durchaus ablehnendem Sinne . . . Ich halte die Aufklärung über eine so delikate Frage für ein Kronrecht des Elternhauses und, wie ich es mir verbitten würde, meinen Sohn öffentlich darüber aufzuklären, glaube ich dieselbe Rücksicht auch anderen Vätern schuldig zu sein.

8. . . . halte ich für verfehlt, da sie, ganz abgesehen davon, daß sie das Schamgefühl eines nicht geringen Teiles der Schüler — auch in der Großstadt, wie ich bestimmt weiß — verletzen und dadurch schädlich wirken, doch vor allem den Erfolg haben werden, die jungen Leute dazu anhalten, nur die Gefahren des Geschlechtsverkehrs zu meiden oder einzuschränken. Meiner Ansicht nach müssen Belehrungen für die Abiturienten vor allem darauf ausgehen, die sittliche Kraft in ihnen zu stärken und sie zu stählen gegen die Versuchungen, denen sie ausgesetzt sind.

9. . . . haben nicht stattgefunden. Je länger ich über das Problem nachdenke, um so zweifelhafter erscheint mir die Zweckmäßigkeit derselben. Ich meine aus inneren und praktischen Gründen, daß solche Vorträge viel wirksamer der Universitätszeit vorbehalten bleiben und möchte daher auch in Zukunft . . . von ihnen absehen.

10. . . . das Kollegium meiner Anstalt mit starker Majorität für eine sexuelle Belehrung für Abiturienten. Auch die sämtlichen Väter der 11 Abiturienten haben sich dafür ausgesprochen.

11. . . . persönlich durchaus sympathisch gegenüber. Freilich bin ich nicht optimistisch genug zu glauben, daß die Vorträge erheblichen Nutzen stiften. Aber wir tun nur unsere Schuldigkeit, wenn wir die jungen Leute nicht ungewarnt ins Leben ziehen lassen, und dies ist m. E. ein hinreichender Grund für die regelmäßige Abhaltung solcher



Vorträge ... Vorträge werden seit 3 Jahren regelmäßig gehalten von Dr. X., der auch für die Primaner der Anstalt einen Samariterkurs abhält. Ich selbst füge für gewöhnlich noch einige Bemerkungen allgemeiner Art hinzu.

12. So sehr ich den Zielen ... zustimme, so wenig verspreche ich mir von Vorträgen, die vor einer großen Zahl von jungen Leuten gehalten werden. Seelenzustand, Maß des Wissens auf dem in Betracht kommenden Gebiete, Grad der Empfänglichkeit sind so verschieden, daß individuelle Einwirkung m. E. nötig ist. Darum muß ich die Aufgabe den Eltern überlassen.

13. ... noch nicht gehalten worden sind ... Meine Stellung ...: der geborene Lehrer für diese Unterweisung ist, meine ich, dem Jüngling (wenigstens der höheren Schule) der eigene Vater, der — wenn anders er diesen Titel verdienen soll — gegenüber seinem Sohne die für diese unendlich zarte und schwierige Aufgabe nötige fürsorgende Freundschaft, hohes und feinfühlendes Verständnis gerade seiner Eigenart weitaus in reichstem Maße besitzen muß. (Ich verweise auf die schöne Widmung, die Daudet seiner Sappho vorangesetzt hat: „A mes fils quand ils auront 20 ans.")

Bei solcher Belehrung käme es, meine ich, ferner in erster Linie darauf an, das ethische Moment zu betonen: es gilt, den Zeugungsakt als eine Art Mysterium wie ein Sakrament der Natur in höchster Weihe ansehen und empfinden zu lassen — und ferner die sittliche Achtung vor der fremden (hier: weiblichen) Persönlichkeit als unverbrüchliche Menschenpflicht einzuprägen, deren Verletzung (auch dem gesunkenen Wesen gegenüber und da vielleicht am meisten) eine rechte und echte Sünde wider den heiligen Geist der Humanität ist, die darum, weil sie leider so oft begangen wird, nicht minder schwer und groß erscheinen darf. Nur wo der Vater fehlt oder versagt, — was ich doch immerhin als einen Ausnahmefall ansehen möchte, — käme ein väterlicher Freund der Familie in Betracht, weiterhin ein etwa sehr verehrter Lehrer, oder der Pfarrer, der den Betreffenden eingesegnet, und (nicht für ungut!) erst an letzter Stelle der Arzt (Hausarzt), der ja naturgemäß die medizinischen Argumente stärker betonen wird ...

Jene anderen Helfer aber werden, wie ich nicht zweifele, das dafür nötige Material aus einer der vielen Broschüren, die ja darüber reichlich vorliegen und teilweise wohl recht brauchbar sind, zu ihrer Vorbereitung entnehmen dürfen.

Das alles bedeutet, wie ich zugebe, eine Ablehnung der hie und da beliebten Methode der Gruppen- oder etwa Massenbelehrung: was einem dringend, überzeugend und fruchtbringend gewiß nur unter vier Augen dargelegt werden mag, verträgt eben nicht das blendend rücksichtslose, jeder zarteren Psyche wehe oder gar verderbliche Licht der „populären" Öffentlichkeit.

Im übrigen: da noch immer viele Wege nach Rom führen, so ist es sicherlich gut, wenn recht viele Redliche den kürzesten, leichtesten und sichersten Weg suchen.



14. Infolge eines Konferenzbeschlusses des Lehrer-Kollegiums sind ... nicht gehalten worden, und es soll bis zur weiteren Klärung der Angelegenheit davon Abstand genommen werden.

15. Über die Notwendigkeit, den Abiturienten ... aufzuklären, bin ich überzeugt. Ich habe deshalb seit einigen Jahren die Reifeprüflinge in vertraulich väterlicher Weise ermahnt und hoffe, auf diese Weise das Mögliche erreicht zu haben. Über Ihren Vorschlag will ich in der nächsten Konferenz mit den Herren Kollegen verhandeln.

16. Das Lehrer-Kollegium läßt keinerlei Vorträge fremder Personen zu, es sei denn, daß sie von dem Königlichen Provinzial-Schulkollegium empfohlen oder angeordnet worden sind.

17. ... Vorträge sind nicht gehalten worden. ... Das Lehrer-Kollegium hat sich einstimmig gegen solche Vorträge ausgesprochen. Auch ich bin der Ansicht, daß es Sache der Eltern ist ...

18. ... daß ich Aufklärungsvorträge ... vor den Schülern nicht halten lassen möchte.

19. ... möchte ich Vorträge nicht halten lassen, würde sie auch keinesfalls *vor* dem bestandenen Examen halten lassen, dagegen weise ich selbst die jungen Leute auf die qu. Dinge hin. Selbstverständlich in erster Linie nicht nnter dem Gesichtspunkte der Gefahr, der sie sich eventl. aussetzen. sondern unter positiv sittlichen Gesichtspunkten. Dazu gebe ich ihnen passende Schriften, wie die von *Brennecke*, eventl. auch *Hans Wegner* u. a. mit auf den Weg. Ich bin aber auch sehr gern bereit, sie auf solche Vorträge, die etwa am Semesterschluß für Abiturienten überhaupt veranstaltet werden, nachträglich hinzuweisen. Nur *besondere*, für meine Anstalt etwa allein bestimmte, möchte ich nicht befürworten.

20. ... Vorträge bisher nicht gehalten worden sind, und daß ein Bedürfnis für dieselben bisher nicht hervorgetreten ist.

21. ... noch nicht gehalten worden. Auch kann ich, trotzdem mir viele günstige Urteile über solche Vorträge bekannt geworden sind, nicht die Überzeugung gewinnen, daß sie ihren Zweck wirklich erreichen. Aufklärung durch den Vater, durch Freunde, durch zweckentsprechende Lektüre scheint mir besser zu sein.

Für die Einrichtung solcher Vorträge müßte sich die Gesellschaft übrigens an den Magistrat von Berlin wenden. Wenn dieser den Absichten der Gesellschaft zustimmt und die notwendigen Mittel zur Verfügung stellt, werden gewiß auch Direktoren den Bestrebungen entgegenkommen.

22. ... Vorträge über Hygiene, aber allgemeiner Natur haben in früheren Jahren stattgefunden, jetzt aber nicht mehr.

Im allgemeinen bin ich der Meinung, daß die Eltern der Schüler bzw. der Vater die beste und geeignetste Instanz sind ... Im wesentlichen — wenn auch nicht in allem — schließe ich mich dem an, was *Fr. Wilh. Förster* in seinem Buche „Sexualethik und Sexualpädagogik“ gesagt hat.



23. . . . noch keine Aufklärungsvorträge . . . stattgefunden, da in unserem Lehrerkollegium die Bedenken gegen solche Versuche noch überwiegen. Ich werde indessen in der nächsten Konferenz auf die Sache noch einmal eingehen.

24. . . . nicht gehalten worden sind. Auch halte ich unsere Schüler noch für zu jung für derartige Vorträge. Ich bin aber gern bereit, abgehende Schüler auf die Gelegenheit zum Anhören solcher Vorträge aufmerksam zu machen, wenn seitens der Gesellschaft durch öffentliche Vorträge die Möglichkeit dazu geboten wird.

25. . . . in naturwissenschaftlichem Unterricht über sexuelle Fragen Aufklärung gegeben wird.

26. . . . nicht gehalten worden sind und auch nicht — außer auf höhere Anordnung — gehalten werden sollen, da m. E. solche Sachen nicht in den Rahmen der Schulobliegenheiten, sondern der Elternpflichten gehören.

27. . . . die sexuelle Aufklärung sehr geeignet für Vollanstalten halte. Die Realschulen haben als oberste Klasse Untersekunda. Hier sind die Schüler meist zu jung, um die Aufklärung zu verstehen; ja letztere könnte eventl. sogar gefährlich werden.

28. Als Mitglied der städtischen Fach- und Fortbildungsschulen . . . habe ich Gelegenheit gehabt, einen Vortrag . . . anzuhören. Die Art der Darbietung des Stoffes sowie die Aufmerksamkeit der Schüler befestigte in uns allen die Überzeugung, daß bei jungen Leuten, welche ins Leben treten, solche Vorträge durchaus angebracht sind, falls sie von Ärzten gehalten werden. Auch für abgehende Schüler höherer Lehranstalten, welche keine andere Schule (höhere Lehranstalt, Pflichtfortbildungsschule) mehr besuchen sollen, halte ich solche Vorträge für nützlich und wünschenswert, jedoch darf meiner Ansicht nach kein Leiter einer öffentlichen höheren Lehranstalt in dieser Frage selbständig vorgehen.

29. . . . habe ich im Kollegium noch keine Entscheidung herbeigeführt und ohne eine solche möchte ich in dieser wichtigen Angelegenheit keine Schritte unternehmen.

30. . . . für die Bestrebungen der Gesellschaft die lebhaftesten Sympathien hege. An der . . . Realschule sind solche Aufklärungsvorträge noch nicht gehalten. Unsere Abiturienten sind ja 3 Jahre jünger als die Abiturienten der Vollanstalten.

Schon Jahrzehnte hindurch, ehe Ihre Gesellschaft gegründet war, habe ich in dem Sinne gewirkt, nämlich privatim und darf mich guter Erfolge rühmen. Von der Öffentlichkeit verspreche ich mir nicht viel. In einer Versammlung, welcher ich voller Erwartungen beiwohnte, wurde nur „leeres Stroh gedroschen".

31. Unsere Schüler . . . sind . . . noch zu jung. Aber auch bei den Schülern der Oberstufe, Obersekunda und Prima (Vollanstalten erwärme ich mich für diese Neuerung kaum. Nur höchst taktvolle Lehrer könnten diesen allerschwersten Gegenstand — soll er fördernd



und nicht zur Lüsternheit anreizend sein — vor Schülern von 16 bis 19 Jahren behandeln. Ich bin ein Gegner dieses Lehrgegenstandes, dessen Behandlung mir fremden Jünglingen gegenüber peinlich wäre, der mir aber leicht wäre dem eigenen Sohne gegenüber. Sexuelle Unterweisungen erteilt am besten der Vater dem Sohne, die Mutter der Tochter. Ich habe es so in meinem Hause gehalten, und ich meine mit gutem Erfolge.

32. Nach Beratung mit meinen Herren beehre ich mich ... da, weil wir nur junge Leute mit dem Zeugnis des Einj.-Dienstes, nicht mit dem Zeugnis der Reife für die Universität entlassen, nicht in der Lage sind, geschlechtlich aufklärende Vorträge halten zu lassen.

33. Ich halte eine Aufklärung ... für empfehlenswert unter der Voraussetzung, daß sie von durchaus vertrauenswürdiger Seite und in einer taktvollen, das Schamgefühl schonenden Weise gegeben wird. An meiner Anstalt ... Vorträge bisher nicht gehalten worden und sollen auch einstweilen nicht gehalten werden, weil die Abiturienten der Realschule durchschnittlich im Alter von 16—17 Jahren stehen ...

34. ... augenblicklich bis Quarta, kein Anlaß sich mit der Frage zu beschäftigen.

35. Bei aller unbedingten Anerkennung des selbstlosen Zweckes ... kann sich das Lehrerkollegium ... doch nicht dazu entschließen, derartige Vorträge zu empfehlen. Wir suchen durch offene Aussprachen mit den Eltern und auch durch Unterredung mit Schülern selbst, wo es angebracht erscheint, in ähnlichem Sinne einzuwirken. Auch durch Empfehlung der Schriften Ribbings und ähnlicher üben wir Einfluß aus.

36. ... Seit mehreren Jahren werden Vorträge gehalten.

37. ... Dr. X. hält Vorträge.

38. ... Nach Magistratsbeschluß auch an meiner Anstalt Aufklärungsvorträge gehalten.

39. ... Realgymnasium werden Vorträge gehalten.

40. ... Vorträge werden nicht gehalten, auch für künftighin nicht beabsichtigt, weil die Entscheidung über eine Aufklärung Sache der Eltern ist.

41. ... Ostern 1911 die ersten Abiturienten. Ich werde dann nicht versäumen, sie durch einen ärztlichen Vortrag belehren und warnen zu lassen.

42. Der von Ihnen vertretenen Sache stehe ich durchaus freundlich gegenüber. Ich bekomme aber erst Ostern eine Unterprima und möchte daher mit der Einrichtung warten, bis ich auch eine Oberprima habe, d. h. bis Ostern 1911.

43. ... bis jetzt keine Vorträge. Die Schule hat auch erst vorige Ostern die ersten Abiturienten entlassen.

Mein Standpunkt in der Sache ist der, daß ich eine Belehrung über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten für sehr möglich halte. Sie dürfte aber nur unter zwei Bedingungen stattfinden:

1. Muß sie von einem Arzt erfolgen, der die Darstellung in der für das betr. Alter gegebenen Form geben würde und

2. müßte vorher die Einwilligung der Eltern gegeben sein, daß ihre Söhne eine derartige Aufklärung erhalten.

44. . . . noch keine Abiturienten vorhanden.

45. Ich stehe dieser sexuellen Frage sehr freundlich gegenüber.

Ich habe schon vor 15 Jahren mehrfach Abiturienten (mehrere zusammen), die mir näher standen, manches Gute väterlich mit auf den Lebensweg gegeben.

Ich glaube aber, daß von einem älteren, freundschaftlich-väterlich auftretenden erfahrenen Arzte die Frage am besten in mehreren Vorträgen nach dem Examen gelöst werden könnte.

Ich habe z. Z. keine Obersekunda und Prima, daher dürfte an meiner Anstalt die Frage nicht brennend sein.

Über Behandlung der Frage in Untersekunda bin ich mir noch nicht klar.

Ich freue mich über Ihr Vorgehen.

46. . . . habe ich hier noch nicht halten lassen. Ich müßte erst einen solchen Vortrag hören, bevor ich meine Bedenken fallen lassen könnte. Ich bitte Sie, mir Gelegenheit dazu zu geben.

47. . . . an den hiesigen beiden Vollanstalten, Gymnasium und Oberrealschule, hält seit mehreren Jahren der hier wohnende Dr. X. den Abiturienten Vorträge über die sexuelle Frage, in denen er ein Hauptgewicht auf die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten legt. Ich und soviel ich weiß auch die sonstigen Mitglieder beider Lehrerkollegien haben von diesen Vorträgen den Eindruck gewonnen, daß sie durchaus zweckmäßig eingerichtet sind und eine heilsame Wirkung ausüben.

48. . . Dasselbe wie 47. . . . in Gegenwart der Väter und in der Regel einiger Mitglieder des Lehrerkollegiums. Soweit ich selbst urteilen kann und von Vätern und Lehrern gehört habe, finden diese Vorträge allgemeine Zustimmung und Anerkennung.

49. . . . mir die Frage der zweckmäßigsten Art der sexuellen Aufklärung reiferer Zöglinge noch zu wenig geklärt erscheint, als daß ich mich für die meiner Leitung unterstellte Anstalt schon jetzt zu bestimmten Maßnahmen entschließen könnte. Jedoch werde ich diese Frage weiterhin stets im Auge behalten und werde nicht verfehlen, mich gegegebenfalls späterhin mit entsprechenden Wünschen bzw. Mitteilungen an Sie zu wenden.

50. . . . sexuelle Belehrungen bisher nicht erteilt. Der Direktor wegen Krankheit auf Urlaub, und ich bedauere als Vertreter in so wichtigen — aber nicht dringenden — Angelegenheiten keine Änderung herbeiführen zu können.

51. Die Bestrebungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten halte ich für verdienstlich und dankenswert.

Für meine Anstalt wird die Frage noch nicht brennend, da sie erst bis U. III entwickelt ist.



52. . . . Zu der angeregten Frage werde ich erst Stellung nehmen, wenn wir erst die ersten Abiturienten haben werden, d. h. Ostern 1912.

53. . . . z. Z. nur bis O III reicht, die Schüler also für solche Belehrungen noch zu jung sind.

54. Ich halte die Aufklärung für nachteilig, die eine Beschreibung der Geschlechtsteile und geschlechtlichen Vorgänge in sich schließt (vgl. z. B. das Buch von Ribbing, Übers. v. O. Reyher, Verlag v. Gebbing in Darmstadt). Ich halte ebenfalls für nachteilig die Warnung, die mit der Mahnung schließt: „Wenn doch, dann geht zum Arzt, da wird es wenigstens nicht so schlimm.“

Dagegen halte ich für notwendig eine ernste, kurze, ganz deutliche und ganz offene Ansprache des Direktors, des älteren Mannes zu jüngeren Männern.

55. Da in Preußen die Lehrpläne und alles, was damit zusammenhängt, nicht von den Direktoren oder Lehrerkollegien, sondern vom Herrn Minister fesgesetzt werden, bin ich nicht in der Lage, an der mir unterstellten . . . Schule Vorträge über Geschlechtskrankheiten eigenmächtig einzuführen.

56. . . . erst bis zur Quinta gediehen ist. Ich hoffe aber, daß die Frage . . . sich bedeutend geklärt haben wird, wenn wir die ersten Abiturienten entlassen werden. Eine Aufklärung der jungen Männer halte ich allerdings für sehr erwünscht und notwendig, halte es aber auch für sehr notwendig, den genau zu kennen, der es unternimmt da aufzuklären, wo die Eltern es nicht wagen.

57. . . ., daß mich das sexuelle Problem hinsichtlich der Pädagogik seit langem sehr beschäftigt. Bisher habe ich selbst jede Gelegenheit wahrgenommen, in freimütigster Weise aufklärend und warnend zu wirken, wozu sich für den denkenden Lehrer in den oberen Klassen häufig Anlaß bietet. Ähnlich verfahren wohl sämtliche Lehrer der oberen Klassen. Ob daneben noch ärztliche Aufklärungsvorträge erwünscht sind, darüber möchte ich zunächst erst einmal die Eltern hören, die ich von Zeit zu Zeit zur Besprechung pädagogischer Fragen um mich versammle. Bis dahin möchte ich es bei dem alten Zustande belassen.

58. . . . noch keine Vorträge der Art gehalten worden sind, zunächst aus dem Grunde, weil die abgehenden Schüler noch nicht oder ausnahmsweise genügend gereift erscheinen.

Meine sonstige Stellung zu der Frage ist vorläufig die: Ich halte unsere heutige Jugend für reichlich kundig, befürchte auch, daß die Jugend durch solche Vorträge darauf hingewiesen wird, dem Geschlechtstrieb und seiner Befriedigung mehr Interesse zuzuwenden, als ihm zukommt, ja diese Befriedigung als gewissermaßen berechtigt aufzufassen zu einer Zeit, wo eine solche ihm nicht zusteht. Auch tritt wohl die Wirkung einer solchen Belehrung, deren Gutes ich natürlich nicht verkenne, erheblich zurück hinter diejenige einer entsprechenden Willenserziehung, der natürlich das Gegenteil der Lehre vom Ausleben zugrunde liegen müßte.

Unter den Ärzten meiner Bekanntschaft traut sich keiner eine befriedigende Lösung dieser ihm etwa zufallenden Aufgabe zu, und ich fürchte auch, daß wegen dieser Schwierigkeit diese sonst so gut gemeinte „Aufklärungsbewegung“ keine große Ausdehnung gewinnen wird. Außerdem hat man heutzutage schon so vortreffliche Bücher zur Verfügung, ein einfacher Hinweis darauf unter kurzer Kennzeichnung der eigenen Stellungnahme, besonders durch einen einflußreichen Lehrer, wird im allgemeinen die erwünschte Wirkung haben.

59. . . . die mir unterstellte Anstalt, die noch nicht voll ausgebaut ist, . . . auch noch keine Gelegenheit geboten hat, derartige Vorträge halten zu lassen. Meine persönliche Ansicht steht dahin, daß solche Mitteilungen an Abiturienten wohl zuzulassen sind, daß Ärzte dafür unter Umständen besser sich eignen als etwa Lehrer der jungen Leute, daß eine ziemlich weitgehende Einigung des Leiters mit dem Vortragenden über Inhalt und Art des Vortrages ihm vorangehen muß.

60. . . . ist unbedingt die Genehmigung der vorgesetzten Behörde erforderlich, d. h. des Königl. Provinzialschulkollegiums Berlin. Ohne eine solche kann ich den Vortrag nicht gestatten.

Was meine persönliche Stellung zu der Frage anbetrifft, so bemerke ich, daß ich einen Vortrag, welcher den Abiturienten vor ihrem Abgang von der Anstalt gehalten wird, für sehr zweckmäßig halte.

61. . . . erst bis zur Quarta aufgebaut . . . bei uns die Ventilierung dieser wichtigen Frage noch einige Jahre Zeit hat. Ihren humanitären Bestrebungen weiter Erfolg wünschend . . .

62. . . . erst IV. eröffnet wird. Über meine Stellung kann ich noch nicht berichten, da ich mich mit der Frage noch nicht eingehend beschäftigt habe.

Wenn ich das hier vorliegende außerordentlich interessante Material zusammenfasse, so sind, wie sich ergibt, **62** gültige Antworten eingelaufen, die sich in folgender Weise zusammensetzen: 21 Vollgymnasien, 20 Realgymnasien, 9 Oberrealschulen und 12 Realschulen; nur eine verschwindende Zahl von Schreiben ist aus verschiedenen Gründen unerledigt geblieben. Hiervon gehen 9 Antworten ab, die ganz unbestimmt lauten, so daß die Enquete 53 durchaus gültige Antworten ergeben hat. Von diesen stimmten für die Aufklärung 23; unter diesen sind 13 Direktoren von Vollgymnasien und Realgymnasien, und gegen die Aufklärung stimmten 30 Direktoren, die 17 Gymnasien bzw. Realgymnasien vertreten. An 10 höheren Schulen werden jetzt schon Vorträge gehalten, und zwar 8 von einem Arzt (darunter einem Homöopathen) und zweimal vom Direktor selbst.

Für ärztliche Unterweisung von den 23 bejahenden Antworten haben sich 14 Stimmen ausgesprochen, eine mit gleichzeitiger Zuziehung des Religionslehrers. Für die Unterweisung von



seiten des Direktors bzw. eines Lehrers sind 5 Antworten eingetreten. Für die Eltern bzw. den Vater haben sich 10 Stimmen ausgesprochen. Einer hält den Arzt für den an letzter Stelle geeigneten. Nur der Direktor eines Gymnasiums (Nr. 10) wandte sich an mich, um einen Vortrag halten zu lassen. Da die Entlassung der Abiturienten vor der Tür stand, so übernahm ich selbst den Vortrag, dem der Direktor sowie einige Lehrer beiwohnten. Nachdem mir nach Beendigung des Vortrages von seiten des Direktors der herzlichste Dank ausgesprochen wurde, unterblieben weitere Vorträge, da geeignete Geldmittel nicht vorhanden waren.

Unter den infolge des obigen Schreibens stattgefundenen Lehrerkonferenzen haben sich 5 dagegen ausgesprochen und nur eine dafür, ja, eine einzige Antwort (Nr. 20) bestreitet überhaupt das Bedürfnis zu derartigen Vorträgen.

Aus der Enquete geht auch mit Deutlichkeit die schon bekannte Tatsache hervor, daß sich die Gegner von der Aufklärung im allgemeinen einen ganz falschen Begriff machen. Aus den anerkennenden Worten in mehreren Schreiben (Nr. 28, 47, 48) ergibt sich auch ferner, daß, wer je einen solchen Vortrag gehört hat, mit Überzeugung und Wärme die Tatsache anerkennt, daß der Weg der Aufklärung für die reife Jugend notwendig ist. Die Rektoren der Berliner Fortbildungsschulen, denen jetzt schon eine eigene mehrjährige Erfahrung zur Seite steht, haben sich übereinstimmend in anerkennendem Sinne ausgesprochen. Hierbei ist der Einwand ganz gleichgültig, ob nicht bei einer relativ großen Anzahl von Abiturienten die Aufklärung schon zu spät kommt und ob nicht das Gehörte schnell wieder vergessen wird. Die Tatsache steht unbedingt fest, daß die bisherigen Erfahrungen, die auf Vorträgen vor Abiturienten und Fortbildungsschülern beruhen, den deutlichsten Beweis geben — und hierin kann ich meine eigene Betätigung nach dieser Richtung anführen —, daß diese Vorträge stets eines tiefen Eindruckes nicht entbehren, und daß man daher unbedingt annehmen muß, daß in einem gewissen Prozentsatz die Belehrungen auf fruchtbaren Boden gefallen sind und jedenfalls dazu beitragen, die Unwissenheit — und das ist bei der Hygiene sehr häufig der ärgste Feind — zu bekämpfen. Wie viele Schädlichkeiten, nicht nur auf dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten, sondern auch auf allen Gebieten der individuellen und öffentlichen Hygiene, würden vermieden werden, wenn nicht die Unwissenheit den schädlichen Einflüssen zu Hilfe käme!

Man sieht auch deutlich aus den Antworten, daß das Haupthindernis für die Einführung derartiger Vorträge von den leitenden Stellen ausgeht. In einer Anzahl von Schreiben (Nr. 16, 21, 28, 60) wird direkt auf den zu beschreitenden Weg hingewiesen. Ein Erlaß wie der des Handelsministers, und der ganze Widerstand wäre besiegt.

Auf der anderen Seite erfährt man aber auch, daß sich die Leiter unserer höheren Anstalten in einer großen Anzahl in der Opposition befinden oder einen solchen Schritt ohne höhere Anordnung auf eigene Verantwortung hin nicht unternehmen wollen.

Einige zu Groß-Berlin gehörigen Orte — und hier darf ich wohl, ohne indiskret zu sein, die Namen nennen — haben bereits einen reformatorischen Standpunkt eingenommen: An erster Stelle ist hier Charlottenburg zu nennen. Von den 7 höheren Lehranstalten, von denen Antworten eingegangen sind, werden an 6, entsprechend einem Magistratsbeschluß, aufklärende Vorträge gehalten; an einer Anstalt, dem Königlichen Gymnasium, nicht.

Auch in Steglitz werden am Gymnasium und der Oberrealschule entsprechende Vorträge gehalten.

Wenngleich dieser Ausfall der Enquete, das muß man eingestehen, keineswegs ermutigend wirkt, so wird doch der Vorstand der Ortsgruppe Berlin im Bewußtsein, für eine gute Sache zu kämpfen, seine Bestrebungen mit Eifer weiter verfolgen.



Die Eltern und die sexuelle Aufklärung.

Von

Dr. **Siebert** (München).

Wenn wir uns über die Aufgaben unterhalten wollen, welche den Eltern bei der geschlechtlichen Aufklärung zufallen, so müssen wir zuerst das scharf ins Auge fassen und uns darüber klar werden, was wir denn unter geschlechtlicher Aufklärung verstehen und was wir mit ihr erreichen wollen. Verstehen können wir unter geschlechtlicher Aufklärung die Überlieferung der wissenswerten Tatsachen aus dem Gebiete des Geschlechtslebens. Allein das ist doch nur ein Teil von dem, was wir wollen. Wenn das die einzige Aufgabe wäre, so könnte jede andere Person diese Aufgabe übernehmen, wir brauchten dazu nicht so sehr die Arbeit der Mutter. Die Aufgabe ist eine viel weitere, die heranwachsenden Menschen sollen nicht nur erfahren, was sie wissen müssen, sondern sie sollen auch innerlich die richtige Stellung zu dem fraglichen Gebiete gewinnen. Auch hier handelt es sich nicht nur um Lehren, sondern in viel höherem Grade um Erziehen. Und aus diesem Grunde werde ich sehr viel mehr von Dingen zu handeln haben, die scheinbar nichts mit den geschlechtlichen zu tun haben, als von diesen selbst.

Die Vorfrage, die gestellt werden könnte, ob denn überhaupt eine Aufklärung über die geschlechtlichen Dinge notwendig und richtig ist, wird kaum noch in verneinendem Sinne beantwortet, namentlich wenn das Gebiet so weit gefaßt wird, wie es hier geschieht. Der Streit geht vielmehr um das Maß dieser Aufklärung, über den Zeitpunkt, wann sie geschehen soll, und darüber, wer denn die dazu berechtigte Person ist.

Sowie man sich klar vor Augen hält, daß es sich nicht nur um ein Belehren, sondern um eine Erziehung handelt, so wird



sich zeigen, daß das Gebiet, in welchem noch gestritten werden kann, sich unter der Wirkung dieser Betrachtungsweise immer mehr einengt und es immer mehr die Sonderfragen sind, die dem Widerstreite unterliegen.

Erzieherisch wirkt auf den Menschen nicht nur das ein, was mit bewußtem Erzieherwillen an ihn herangebracht und auf ihn hineingesprochen wird, sondern in viel höherem Maße geschieht die Erziehung des Menschen durch seine Umgebung und die Beispiele, die ihm gegeben werden. Und das ist für unsere vorliegende Aufgabe ein sehr günstiger Umstand. Denn wenn so manche Mutter Angst hat und mit Bangen dem Augenblicke entgegensieht, wo an sie die Aufgabe herantritt, ihr Kind aufklären zu müssen, so ist diese Sorge deshalb unbegründet, weil, bei richtigem Verhalten, dieser Augenblick in dem gefürchteten Sinne gar nicht kommen wird. Es wird vielmehr eine der Aufgaben einer richtigen Erziehung, was das Geschlechtliche anlangt, sein müssen, den Kreis dessen, was mit dürren Worten gesagt werden muß, so klein wie möglich werden zu lassen. Freilich, wenn heute ein beinahe erwachsenes Mädchen noch vollständig unwissend und unerfahren in diesen Dingen ist und die ganze dem weiblichen Geschlechte eingeborene Empfindsamkeit dem rein Körperlichen gegenüber hat und wenn nun die Mutter hingehen und in kurzer Zeit diesem Mädchen die ganze Wahrheit sagen soll mit all dem Schweren, das nun einmal für das weibliche Empfinden darin liegt, so kann ich mir leicht vorstellen, daß vor dieser Aufgabe die Mehrheit der Mütter erliegt. Aber wenn das Mädchen so unerfahren in die Ehe eintritt, so darf ihr Gatte noch so rücksichtsvoll sein, es wird nicht ohne schwere seelische Erschütterung abgehen, um so schlimmer, je edler geartet das Mädchen ist. Es ist nicht nur eine einzige Frau, die mir geklagt hat, was es für sie war, so unerfahren in die Ehe getreten zu sein, und wie ihr das Glück ihrer jungen Ehe lange Zeit vergällt worden ist, bis der Mutterinstinkt sie in das seelische Gleichgewicht zurückführte.

Gerade das ist es, was vermieden werden soll, daß die Erfahrung in diesem Gebiete plötzlich und aus unreiner Quelle in das Leben der heranwachsenden Generation hereintritt. Wenn es irgendwo richtig ist, den nötigen Wissensstoff dem Schüler beizubringen gleichsam unter der Hand, während seine Aufmerksamkeit den Zielpunkt unseres Handelns an andrer Stelle sucht, so ist es hier der Fall.



Die Erziehung im Hinblick auf das sexuelle Gebiet soll erreichen, daß die Kinder eine Ehrfurcht vor diesem Gebiete und ein Empfinden des Anstands in demselben bekommen, und daß der Wille gestählt ist, die Begehrungen im Zaume zu halten. Verhindert soll werden, daß die geschlechtlichen Gefühle und Begehrungen durch irgendwelche Ursachen frühzeitig geweckt und verstärkt werden.

Zu jeder Zeit des kindlichen Lebens werden wir uns fragen, was haben wir dem Kinde zu sagen, wie schaffen wir ihm die richtige körperliche und seelische Umgebung, wie wirken wir auf den Willen des Kindes ein und wie halten wir Schädlichkeiten ab.

Dazu wollen wir, ohne uns scharf an ein Schema zu halten, Zeitraum für Zeitraum des kindlichen Lebens hernehmen und uns fragen, wie wir den genannten Aufgaben nachkommen können.

Wenn man sich überzeugt hat, daß eine sexuelle Aufklärung nicht möglich ist, wenn nicht durch eine voraufgehende Erziehung eine feste Grundlage gegeben worden ist, so wird man auch leicht einsehen, daß die Erziehung zu beginnen hat, sowie das Kind in die Welt getreten ist.

Am Beginne aller Kultur steht die Reinlichkeit, auch in unserer Frage. Schon im ersten Lebensjahre ist es von Bedeutung die Geschlechtsorgane des Kindes durch Seife und Wasser peinlich sauber zu halten. Danach mag man kräftig die Teile einpudern.

Schon sehr frühzeitig kann man die Kinder an eine gewisse Regelmäßigkeit bei der Harn- und Stuhlentleerung durch das sogenannte Abheben gewöhnen. Natürlich muß dieses mit einem gewissen Maße geschehen. Es sind die Kinder nach dem ersten halben Jahre keineswegs dem Lobe und dem Tadel unzugänglich. Wir haben schon eine Möglichkeit in sanfter Weise auf den Willen der Kinder einzuwirken. Es ist keineswegs gleichgültig, ob man, wenn das Kind abgehoben oder auf das Töpfchen gesetzt wird, ihm zuspricht: „schön müssen die Geschäftchen gemacht werden“ oder ähnliches zu ihm sagt, oder ob man ohne dergleichen zu tun es sitzen läßt. Das Kind merkt den Unterschied wohl, ob man es mit ernsten Worten zurückbringt, wenn es umsonst abgehoben wurde oder auf das Töpfchen gesetzt wurde, oder ob man es lobt, wenn alles nach Wunsch gelungen ist.

Wenn Sie ein Kind wickeln, so ist es nicht vorteilhaft den hinteren Zipfel der dreieckigen Windel zwischen den Beinchen des Kindes nach vorn zu ziehen. Denn wenn das Kindchen strampelt,

reibt es die Haut nur unnötigerweise an diesem Zipfel und es entstehen Entzündungen der Haut, die in diesem Alter schon ohnedies gerne sich hier ansiedeln.

Eine Gewöhnung der Kinder an Reinlichkeit ist bereits eine Willensübung für dieselben und ist neben den sonstigen Vorteilen das für unsere Absicht Wertvolle an diesem Verfahren.

Wir kommen schon weiter in die Zeit der erwachenden Psyche. Die Erziehung des Willens haben wir schon früher begonnen, sie muß jetzt fortgesetzt werden und hat ja nur mittelbar mit dem geschlechtlichen Leben etwas zu tun.

Nun kommt die Erziehung zum Anstand. Ich meine, die Aufgabe besteht jetzt darin, den Kindern das als Anstandsregeln zur Gewohnheit zu machen, was wir später aus Gründen der geschlechtlichen Sittlichkeit von ihnen verlangen müssen. Es ist bis in die Zeit, zu welcher die jungen Leute vollständig aufgeklärt werden können, für die Erziehung notwendig sich vor zwei entgegengesetzten Fehlern zu hüten und den richtigen Mittelweg zwischen beiden zu finden. Wir müssen einmal den Kindern die Verhüllung gewisser Körperteile aus Anstandsrücksichten einprägen, wie sie auch lernen, aus Anstandsrücksichten über gewisse Dinge nicht zu sprechen, es darf aber das nicht so ängstlich gemacht werden, daß nicht später, wenn die Kinder reifer werden, gerade durch die Ängstlichkeit dem Nackten gegenüber, und durch die Empfindlichkeit bei jeder Berührung der geschlechtlichen Fragen im Gespräche, die Neugierde und die Reizbarkeit der Kinder aufs höchste gesteigert wird.

Wir nehmen jetzt einmal den Zeitraum vor, wo das Kindchen schon sitzen kann, mit einigen Spielsachen, seien es ein paar Holzklötzchen oder ein Stofftierchen, sich beschäftigen kann bis ins dritte und vierte Jahr hinein.

Die Gewöhnung an die Einhaltung bestimmter Zeiten für die natürlichen Verrichtungen, an die Reinlichkeit dabei wollen wir festhalten.

Wir haben natürlich bei unserer Betrachtung das gesunde Kind im Auge. Was bei kranken Kindern zu geschehen hat, das muß im einzelnen Falle der Arzt entscheiden. Eine besondere Beachtung bedarf bei Knaben die häufig zu findende Verlängerung und Verengerung der Vorhaut, bei beiden Geschlechtern führen Würmer nicht selten zu vorzeitigen Reizungen der Geschlechtsteile.

Sehr mit Recht haben die Kinderärzte die früher viel ge-

brauchten Kinderstühle verpönt, wo die Kinder auf einem erhöhten Stühlchen saßen und zugleich das Töpfchen unter sich hatten. Dadurch lernen die Kinder Harn und Kot von sich zu lassen ohne jede weitere Aufmerksamkeit zu jeder beliebigen Zeit. Dann kann man es dem Kinde auch nicht verübeln, wenn es des öfteren nicht weiß, daß gerade kein Töpfchen unter ihm ist und das Höschen verunreinigt. Man kann auch schon sehr früh beginnen, die Kinder daran zu gewöhnen, daß sie ihre Sachen an einem bestimmten Orte zu besorgen haben, das kommt natürlich auf die Wohnungsverhältnisse an, ob man sie in diesem oder jenem Zimmer auf das Töpfchen setzen will. Da Kinder doch längere Zeit zu ihren Geschäften brauchen, ist es nicht immer angängig, auf dem Aborte sie ihre Sachen vollbringen zu lassen. Dabei möge man auch vor dem entgegengesetzten Fehler sich hüten und die Kinder nicht zu lange auf dem Töpfchen sitzen lassen, es gibt Kinderfrauen, deren Kinder den ganzen Tag nicht vom Töpfchen herunterkommen.

Wenn die Kinder so weit sind, daß sie mit mehr oder weniger Verständnis selbst ihre Bedürfnisse angeben können, so ist die erziehende Person bereits vor eine Aufgabe gestellt, die ein feines Empfinden voraussetzt. Einerseits ist es falsch, die Kinder so zu erziehen, daß sie gar nichts über diese Sache zu äußern wagen und ihre Bedürfnisse zu lange unterdrücken, andrerseits sind sie dahin zu bringen, daß sie, namentlich wenn fremde Menschen dabei sind, nicht ohne weiteres mit ihrem Verlangen hereinplatzen. Wir wollen vorbeugend zum Anstand erziehen, aber nicht Überängstlichkeit und reizende Geheimniskrämerei und Prüderie züchten.

Es mag Erstaunen erregen, daß ich mich mit diesem Menschlichen-Allzumenschlichen aus der Kinderstube befasse, allein, wenn ich mich so ausdrücken darf, die Schulung für Willenszucht in den sexuellen Dingen beginnt bereits hier.

Nun noch eine Frage, die mit dem Körperlichen zusammenhängt: wie ist es zu halten mit den unnötigen und nötigen Entblößungen bestimmter Körperteile? Hier ist die gleiche Regel einzuhalten, wie vorhin angegeben wurde. Man zeige sich nicht ängstlich und nicht entsetzt, wo unwillkürlich oder in argloser Weise einiges der erfreuten Mitwelt gezeigt wird, was besser verdeckt bliebe, aber man gewöhne langsam das Kind daran, daß es unanständig ist, wie man es gewöhnt, den Hut vor erwachsenen Bekannten abzunehmen und anderes mehr. Aber dort, wo der Anstand nicht in Frage kommt, bei der Reinigung und beim Bade,



da glaube ich, ist es besser, nicht zu engherzig zu sein. Die Kinder bekommen rasch eine Empfindung dafür, daß hier Ausnahmezustände sind, wo Erleichterungen erlaubt sind, die sonst getadelt werden. Das Kind lernt ja auch, daß es in seiner Kinderstube manches tun darf, was in der guten Stube oder bei Tische nicht erlaubt ist; es hat gewohnheitsmäßig in sich aufgenommen, daß es im engeren Kreise der Familie manches tun darf, was ihm sonst verboten ist, daß auch die Erwachsenen in ihrem Kreise manches tun, wenn sie allein sind, was nicht geschieht, wenn Fremde anwesend sind.

Und es muß unser Streben sein, alles das, was in unsere Lebensgewohnheiten aus Rücksicht auf die geschlechtliche Moral hereingekommen ist, den Kindern als einfache Anstandsregel anzugewöhnen. Deswegen kann man die Kinder ruhig bis in das schulpflichtige Alter zusammen im Bade, Knaben und Mädchen, sich vergnügen lassen, diese Reinlichkeitsübung steht eben für die Anstandslehre außerhalb der Ordnung.

Was in diesem Alter geschieht, kann ja immer nur als Vorbereitung und Vorbeugung für später gelten, und wir erreichen auf dem beschriebenen Wege, daß die Kinder einerseits das Gefühl für Wohlanständigkeit erwerben, andrerseits dem Nackten gegenüber nicht die Scheu, nicht dieses interessante Neuigkeitsstreben bekommen, das später zu einer Quelle vorzeitiger Lenkung der Aufmerksamkeit auf die geschlechtlichen Dinge wird und zu vorzeitiger Erregung der Sinnlichkeit führt.

Wir sind schon weiter gekommen in die Jahre vor dem Schuleintritt. In diesen Jahren, wo den Kinder die Märchen erzählt werden und sie mit Freude und innerlichem Erschauern vom Rotkäppchen, vom Schneewittchen und vom Däumling hören, da stellt sich denn die Frage zur Entscheidung, ob man den Kindern das Storchenmärchen erzählen soll oder nicht. Ich glaube, die Bedeutung dieser Frage ist ungeheuer übertrieben worden. Es liegt am Bedürfnis unserer Seele nach Vereinfachung der strittigen Fragen, nach Hervorhebung eines einzelnen bestimmten Punktes, der gleichsam als Schlüsselpunkt der feindlichen Stellung gestürmt werden soll, daß wir derartige einfach und klar in Worte zu fassende Gegensätze herausnehmen und nun behandeln, als ob mit ihrer Beantwortung das ganze reiche Gebiet schon erschöpft wäre. So auch hier. Ob ich mich für oder gegen die Beibehaltung des Storchenmärchens ausspreche, damit habe ich über die ungeheuer wichtige Frage der

Erziehung unserer Kinder, was das Geschlechtsleben anlangt, noch recht wenig ausgesagt.

Wenn ein Kind ein Geschwisterchen bekommt oder wenn das Kind erfährt, daß im näheren oder entfernteren Familienkreise ein Kindchen zur Welt gekommen ist, so wird es gelegentlich auch fragen, wo denn diese Kinderchen herkommen, ob man sie wo kaufen kann oder sie geschenkt bekommt. Da mag man nun an den naiven, kindlichen Gottesglauben anknüpfen und mag den Kindern sagen, der liebe Gott hat den Eltern das Kindchen geschenkt, er hat es ihnen übergeben und anvertraut, daß sie es aufziehen, für dasselbe sorgen und es lieben.

Der Unterschied ist mehr für uns als für das Kind da, wenn wir ihm statt dessen das Märchen erzählen, daß der Storch die Kinder aus dem Kleinkinderteiche bringt, und wieder andere werden vielleicht dem Kinde erzählen, daß Frau Hulla oder Frau Perchta an einem bestimmten Tage durch die menschlichen Ansiedelungen geht und die Häuser bezeichnet, denen sie zur rechten Zeit ein neues Kindchen bringen will, und deshalb hat die Mutter schon vorher alles auf das Kommen des Kindes vorbereitet.

Ich möchte nicht in den Verdacht kommen, als ob ich vielleicht den lieben Gott aus der Kinderstube verdrängen wollte. Soweit die Gottesvorstellung in so persönlicher Weise in den ganzen geistigen Zusammenhang des in der Familie lebenden Geistes verwoben ist, wird sie nicht nur in dieser Frage an das kindliche Gemüt herantreten. Und dort, wo eine solche nicht in der Familie herrscht, wird der liebe Gott an der Stelle des Storchenmärchens auch nur ein deus ex machina sein.

Es wird häufig behauptet, die Kinder nehmen es später ihren Erziehern übel, daß sie mit dem Storchenmärchen angelogen worden wären. Das kann doch nur dann der Fall sein, wenn die Erzieher unvernünftig genug waren, den Kindern den Glauben an den Storch auch dann noch zuzumuten, wenn der Knecht Rupprecht und der Weihnachtsmann schon lange in ihrem Märchengehalt erkannt sind. Solange aber die Kinder noch den getreuen Eckhart im Walde suchen und die Mühle im Grunde für das Haus der Hexe halten, so lange kann auch der Storch ihnen die Geschwister bringen. Er ist ja leider für unsere Großstadtkinder sowieso ein mythologischer Vogel geworden.

Ich habe es mitunter tadeln hören, daß Kinder mit zu großer Inbrunst von Eltern geliebkost würden; es sei schädlich, wenn



man die Kinder beim Scherzen zu stark an sich drückt usw. Ich glaube, diese Sorge ist übertrieben, auf so mittelbarem Wege sind die schlummernden sexuellen Begehrlichkeiten nicht wohl zu wecken.

So nach und nach kommt bei den Kindern das Alter, wo sie unerschöpflich sind in Fragen, und da fragen sie denn auch mitunter nach Dingen, die in unser Gebiet gehören. Auch für diesen Fall hat man das Verhalten zu schematisch vorschreiben wollen. Es gibt da keine allgemeine Vorschrift. Man muß sich dabei von Zeit und Umständen bestimmen lassen. Einmal wird es richtig sein, dem Kindchen ein Märchen zu erzählen, ein anderes Mal ist beiderseitig der genügende Ernst vorhanden, vom lieben Gott zu sprechen und wieder ein drittes Mal ist das Kindchen sehr zufrieden, wenn man irgend eine lustige Antwort gibt, und auch hier ist mitunter gar keine Antwort auch eine Antwort.

Ich glaube, die Mütter betrachten gerade diesen Teil der Aufgabe mit besonderer Sorge, weil sie befürchten, plötzlich, unvorbereitet vor eine folgenschwere Entscheidung gestellt zu werden, wo möglich in einem Augenblicke, wo ihnen andere Haushaltungssorgen viel näher liegen und den Kopf voll gemacht haben. Nun so ist man doch nicht abhängig von den zufälligen Gedankengängen der Kinder und so wichtig ist es nicht, ob man 14 Tage früher oder später dem Kinde das sagt, was man ihm sagen will. Der Ablauf der kindlichen Bewußtseinsvorgänge ist dazu doch noch ein zu flüchtiger, der einzelne Vorgang wird zu kurz im Bewußtsein festgehalten, als daß man nicht Zeit hätte, zu der geeigneten Gelegenheit das Nötige vorzunehmen.

Wenn nun die Kinder in die Schule kommen, so wird der Kreis ihres Lebens erweitert, die Aufnahmefähigkeit ist größer. es ist nicht nur mehr ein Bild, das sie zu gleicher Zeit festhalten können, man kann ihnen schon etwas erklären und darstellen.

Es läßt sich auch in diesem Zeitraum nichts für ein bestimmtes Zeitalter festlegen, daß man vielleicht vorschreiben müßte, so weit muß das Kind am Schlusse des ersten Schuljahres und so weit am Schlusse des zweiten Jahres sein, sondern nach Art des Kindes und der Umstände wird das eine Kind früher daran kommen, das andere später.

Da ist eine Zwischenfrage zu behandeln, deren Beantwortung von großer Tragweite zu sein scheint. Soll denn nicht mit dem schulpflichtigen Alter die Schule diese Aufgabe übernehmen? Aber auch hier hoffe ich, Sie zu überzeugen, daß, wenn man nur das



Wesen der sexuellen Aufklärung in der richtigen Durchführung der Erziehung sieht, daß dann die Frage eine müßige ist, wei auch hier Schule und Haus einträchtig zusammenarbeiten müssen. Auch für die Schule möchte ich die sexuelle Aufklärung im engeren Sinne, die unmittelbare Berührung des geschlechtlichen Gebietes auf das Notwendigste beschränkt sehen. Man erreicht fast alles, was man erreichen will, auch auf mittelbarem Wege.

Sowie also die Kinder in dem Alter sind, daß die Erziehung schon etwas methodisch geschehen kann, heißt es durch die Methode vorarbeiten, damit der genügende Grund gelegt ist, wenn man in die Lage kommt, unmittelbar zur Aufklärung schreiten zu müssen.

Da bieten sich die Vorgänge in der belebten Natur als gelegene Beispiele dar. Ein Gesprächsstoff, der jederzeit aufgenommen werden kann, ist die Frage nach der Herstellung des Brotes; das Brot führt auf das Getreide. Das Wachsen des Getreides aus dem Samenkorn, seine Blüte und Reife und die Entstehung und Gewinnung des neuen Samens sind ein geschlossener Ring, der sich leicht dem Gedächtnis und in Verbindung mit dem Wechsel der Jahreszeiten dem Gemüte der Kinder einprägt. Sie haben auf diese Weise schon eine Reihe Vorstellungen bekommen, die vorher nur verschwommen bei ihnen vorhanden sein konnten: die Vorstellung des Wachstums, des Reifens. Diese liegt ihnen nahe, sind sie doch auch so etwas in der Reife Begriffenes. Als zweites bekommen sie die Vorstellung, daß aus dem fertig Gewordenen wieder das Neue und doch schon einmal Dagewesene entsteht, sie bekommen die Vorstellung des Kreislaufes. Diese beiden Vorstellungen kann man befestigen, dadurch daß man nun noch mehr Beispiele aus der Natur heranzieht, der Apfelbaum kann die besondere Aufmerksamkeit auf die Zeit der Blüte lenken, die Eiche kann den verschiedenen Wert des gleichen Zeitraumes für verschiedene Wesen vorführen. Die Henne mit ihren Küchlein leitet zu den tierischen Wesen über. Der Kreislauf Henne, Ei, Küchlein ist den Kindern schon geläufig, als Neues kommt hinzu, daß sie nun die Sorge der vorhergehenden Generation für die nachfolgende kennen lernen.

Und noch etwas ersehen die Kinder an den Beispielen aus der belebten Natur, sie sehen, wie die verschiedensten lebendigen Wesen aufeinander angewiesen sind, im Guten und im Bösen, sie kennen die Bedeutung des Getreides für den Menschen, man kann ihnen auch einmal zeigen, wie auf einem kleinen Fleckchen Erde

die verschiedensten Wesen zusammenleben und was geschehen würde, wenn das eine oder andere aus dem Kreise entfernt oder in den äußeren Verhältnissen etwas Wesentliches geändert würde.

Das klingt, so wie ich es Ihnen schildere, wie eine leicht zu lösende Aufgabe. Ich habe Ihnen vorhin vielleicht den Eindruck gemacht, daß ich manche Aufgabe als zu leicht löslich hinstelle, aber jetzt möchte ich Sie davor warnen, diesen Teil zu gering einzuschätzen. Und nun sei noch einmal die Frage nach der Aufgabe der Schule herangezogen. Nur mit Hilfe der Schule wird den Kindern der Reichtum an Vorstellungen gegeben werden können, der hier wünschenswert ist. Es werden nur recht wenig Eltern sein, die genug Zeit, Wissen und Geschick dazu haben, derartige Darstellungen ihren Kindern zu geben; da hat eben die Schule einzutreten. Andernteils hieße es freilich, geradezu den Eltern den Mund verbieten, wenn sie nicht dies und jenes sollten ihren Kindern sagen dürfen, an das sie sogleich oder später die gewünschte Schlußfolgerung anknüpfen.

Indem wir Schritt für Schritt vorgehen, kommen wir an einen schwierigen Punkt: zur Entwicklung der Jungen im Mutterleibe.

Darstellen läßt sich das leicht. Die Henne legt das Ei und brütet das Küchlein aus; wenn nun das Muttertier wartet mit der Ausstoßung des Eies, bis das Junge gewachsen ist, so kann diesem in der Zeit der Entwicklung weniger leicht ein Unheil zustoßen. Beispiele aus dem Tierreich sind dazu ja leicht zu finden.

Aber peinlich wird die Darstellung dadurch, daß der Vergleich mit den menschlichen Zuständen in nächster Nähe liegt. Die meisten Kinder werden von selbst auf die Frage kommen: ja ist es nicht beim Menschen gerade so? Dann muß man ihnen eben mit aller Ruhe sagen: ja, es ist so, das Kind wächst im Mutterleibe heran. Wir haben schon vorher in den Beispielen der Henne und der Küchlein oder des Nestbaues und der Brutpflege der Vögel den Kindern die Mutterliebe nahe gebracht, es wird ihnen die Vorstellung, daß die Frucht sich im Mutterleibe entwickelt, nicht so unnatürlich erscheinen, im Gegenteil, sie werden sie wie etwas Selbstverständliches hinnehmen und es wird diese Erfahrung um so lieber von ihrem Gemüte aufgenommen werden, wenn man ihnen zu gleicher Zeit sagen kann, daß die Mutter zu der Zeit, da sie erwartet, mit besonderer Freude und Innigkeit an das kommende Lebewesen denkt. Man fürchte nicht, daß sich die Kinder, bei richtiger Erziehung, daran stoßen, daß es gerade der



Unterleib der Mutter ist, in dem die Kinder wachsen. Diese Sorge ist dadurch hervorgerufen, daß man Gedankenverbindungen, die bei uns Erwachsenen geläufig sind, bei den Kindern schon voraussetzt. Für die Kinder ist der Unterleib noch nicht die anstößige Gegend, wie für den Erwachsenen, wenn man ihn nicht künstlich dazu gemacht hat. Ich glaube, es ist wiederum mehr für unser Empfinden, als für das kindliche etwas geändert, wenn man sagt: die Mutter trägt das Kindlein unter dem Herzen.

Aus vielen Darstellungen über die sexuelle Aufklärung entnehme ich, daß die Darsteller erwarten, daß die Kinder, wenn sie ihren Ursprung aus dem Mutterleibe erfahren, irgendwelche empfindsamen und sentimentalen Gefühle äußern. Auch damit tut man dem kindlichen Verständnis Zwang an, nichts liegt dem kindlichen Wesen so fern als Sentimentalität, und wo sie geäußert wird, ist sie wohl gemacht.

Hat das Kind erfahren, daß die Kinder im Mutterleibe wachsen, so liegt es natürlich nahe, zu besorgen, daß das Kind nun frägt, wie denn die Kinder in den Mutterleib hineinwachsen. Aber diese Sorge ist verfrüht.

Es ist ja richtig, das Kausalitätsbedürfnis der Kinder ist ein mitunter beängstigend großes und sie verfolgen eine Sache mit einer unerschütterlichen Folgerichtigkeit, aber es geht das doch nur bis zu einem gewissen Grade. Und so gut es dem Denken der wenig kultivierten Völker gewöhnlich ist, eine ursachelose Entstehung verschiedener Dinge anzunehmen, so wird auch wohl nur selten das Kind nicht befriedigt sein, wenn es hört, daß das Kind im Mutterleibe wächst. Die Vorstellung, daß da außen etwas entsteht und wächst, ohne daß der Grund dafür ersichtlich ist, bekommt das Kind so häufig, daß ihm dabei weiter nichts auffällt

Dann mag man ruhig auch dem Kinde sagen, daß das wachsende Wesen im Mutterleib durch die Mutter ernährt wird. Hat das Kind vorher schon etwas von den menschlichen Blutgefäßen gehört, so kann man ja sagen, daß die Ernährung auf diesem Wege geschieht, sonst ist ja von der Pflanzenwelt den Kindern die Vorstellung geläufig, daß gleichsam ohne besondere Organe die Pflanzen aus dem Boden ihre Nahrung beziehen.

Wie sich die Frucht vom Obstbaume löst, so tut es auch die menschliche Frucht. Und wenn die Kinder erfahren, daß dafür vorgebildete Organe und Wege vorhanden sind, so beruhigen sie sich dabei.

Wir hatten schon viel früher die Kinder gewöhnt, daß über die natürlichen Verrichtungen nicht unnötig Worte gemacht werden, und dieses Anstandsempfinden, das ja durch den Umgang mit Altersgenossen in der Schule, durch die ganze Wirkung der Schule verstärkt worden ist, das hindert die Kinder zu verlangen, daß nun die Vorgänge bis ins einzelne ihnen erzählt werden.

Sie sehen, das, was wir bisher wirklich unmittelbar über das menschliche Geschlechtsleben den Kindern sagen mußten, das war eigentlich in zwei Sätzen gesagt, alles andere ist ihnen bei anderer Gelegenheit wie unabsichtlich zugeführt worden und nur wir wußten vorausschauenderweise, was die einzelnen Erfahrungen, die wir die Kinder machen ließen, erreichen sollten. Es kommt bei dieser Aufklärungsarbeit natürlich sehr darauf an, wie der Zusammenhang zwischen Eltern und Kindern ist, ob ein Verhältnis der Offenheit und des Zutrauens besteht oder nicht. Gegenseitiges Vertrauen ist hier wie überall die Voraussetzung jeder ersprießlichen Erziehung.

Noch viel mehr wird Ihnen die unmittelbare sexuelle Aufklärung als eine Gelegenheitsarbeit erscheinen, wenn Sie sich nun vor Augen halten, daß während der ersten Volksschuljahre der Gesichtskreis der Kinder ungeheuer erweitert wird.

Sie nehmen mehr am Leben der Erwachsenen in der Familie teil, sie folgen schon in etwas den Gesprächen der Erwachsenen. Die Freuden und Sorgen der Familie berühren sie bis zu einem gewissen Grade und damit wirkt auf sie der unbewußte Erziehungseinfluß, den der Geist eines Kulturkreises auf seine Angehörigen ausübt.

Wenn in einem Kreise gern über gewisse Dinge gewitzelt wird, so merken das die Kinder, sie merken es sogar erst recht, wenn es vor ihnen geheim gehalten werden soll. Denn das eine oder andere Mal fällt doch ein Wort, weil man die Anwesenheit des Kindes übersehen hat, und der Versuch, das gut zu machen, stachelt die Aufmerksamkeit der Kinder noch besonders auf. Es läßt sich vielleicht im einzelnen gar nicht genau nachweisen, auf welchem Wege es geschieht, daß die Kinder ein Verständnis dafür bekommen, ob in ihrer Familie der Zusammenhalt von Mann und Frau ernst und tief erfaßt wird, ob man die Kinder als den Segen der Familie betrachtet, oder als eine lästige Zugabe, kurz ob jener Geist des Familiensinns und der Liebe für die eigene Familie und bei Beurteilung anderer herrscht, der notwendig ist, wenn überhaupt unsere Erziehung im Geschlechtlichen zu einem gute Ende führen soll.

Zu gleicher Zeit wirkt auf das Kind die religiöse Stimmung von Haus und Schule ein. Wenn auch bei den Kindern in diesen Jahren noch keine klaren Vorstellungen vorhanden sein können, so dämmert in ihnen doch der Begriff auf, daß es über unserem einzelmenschlichen Dasein etwas Größeres gibt. Die religiösen Vorstellungen und die mit ihnen verwandten vaterländischen Vorstellungen werden in der späteren Zeit in den Vordergrund unserer Erziehungsarbeit treten. Jetzt haben wir in diesem Gebiete vorgearbeitet, gerade dadurch, daß wir an Beispielen in der Natur den Kindern die Vorstellung des Zusammenarbeitens der verschiedenen Wesen und des Angewiesenseins aufeinander nahegebracht haben, es sind die Gefühle der Hingebung durch die Betrachtung der Brutpflege angeschlagen worden.

Unterdessen hatten wir durch die Betrachtung der menschlichen Umgebung den Unterschied von reich und arm, die leidenden Hingabegefühle, das Mitleid, in den Kindern erweckt. Es ist ihnen vielleicht an der Erklärung der väterlichen Berufsarbeit die menschliche Arbeitsteilung, der Wert und die Notwendigkeit der Arbeit erklärt worden, sie lernten den Begriff der menschlichen Gemeinschaft kennen und zugleich tätige Hingabegefühle erwerben. In diesem Alter hat man ihnen auch schon einiges von Krieg und Helden, von kühnen Entdeckern erzählt und so die tätige Hingabe an die menschliche Gemeinschaft erweckt. Durch Erzählung von Kaiser und Reich, von Bismarck und Deutschland hat man diese menschliche Gemeinschaft nicht zu einem unpersönlichen Etwas werden lassen, sondern die tätigen Hingabegefühle mit einem gründlichen persönlichen Einschlag versehen.

Wir kommen in die letzten Jahre der Volksschulen und die ersten Jahre der Mittelschulen.

In der Schule lernen die Kinder nun eine Anzahl naturgeschichtlicher Erscheinungen, die ihnen nur selten die Eltern in der Genauigkeit geben können, aber auf die die Eltern als Beispiel zurückgreifen können. Die Kinder lernen in der Schule die Bedeutung der Bestäubung der Pflanzen, sie hören etwas von den Konjugationsvorgängen bei den einzelnen Pflanzen und Tieren, und wenn sie noch in der Naturkunde die Trennung der Geschlechter, das samenbereitende männliche und das eiertragende weibliche Geschlecht als etwas Selbstverständliches immer wieder in jedem Abschnitt der beschreibenden Naturkunde finden, wenn sie dann noch etwas von der natürlichen und künstlichen Befruchtung bei

Fischen lernen, dann finden sie sich ohne Schwierigkeit für das Weitere selbst zurecht.

Es ist ja die Zeit, wo die jungen Menschen schon recht viel im täglichen Leben von der Liebe bei Mensch und Tier gehört haben, sie haben von älteren Geschwistern oder von Verwandten gehört, daß sie heirateten, und das geschieht, wenigstens für die Außenwelt, ja immer aus Liebe, sie haben ja wohl auch von ihren Eltern gehört, daß sie einmal geheiratet haben, und zwar weil sie sich zuvor kennen und lieben gelernt haben, und wenn sie auch noch nicht wissen, wo der Unterschied zu finden ist, so wissen sie doch, daß ein Unterschied zwischen Liebe und Freundschaft besteht.

Jetzt sind die Kinder auch in den Jahren, wo die Kulturstimmung der Familie schon so kräftig auf die Kinder wirkt, daß nur schwer im späteren Leben dieser Gehalt verloren gehen kann. Die Kulturstimmung eines Hauses ist nun im wesentlichen von dem Gehalt abhängig, den die Eltern ihrem Eheleben zu geben wissen. Und wenn auch hierbei trotz aller Frauenbewegung der Mann meistens derjenige sein wird, der die großen Gesichtspunkte angeben wird, so wird doch gerade die Frau es sein, die den Geist des Hauses in der der Familie zukommenden Eigenart schafft und im täglichen Leben wirksam werden läßt. Dieser Geist der Familie bringt das, was er den in ihm aufgewachsenen Personen zu sagen hat, nicht in Abschnitte und Paragraphen, so daß es unter der grellen Beleuchtung unseres Bewußtseins aufgenommen wird, sondern das schleicht sich in unser Seelenleben, ohne daß wir es merken und wissen, ein und erst lange Zeit später, wenn wir über dieses oder jenes nachdenken, kommt es uns zum Bewußtsein, daß diese oder jene Beweggründe unseres Wollens und Handelns auf die Einflüsse des Vaterhauses zurückzuführen sind. Da hat die Mutter. teils ihr selbst unbewußt, die Möglichkeit, Tag für Tag auf ihre Kinder einzuwirken.

Wie soll es nun mit der Trennung der Geschlechter gehalten werden? Ich meine nicht so sehr die räumliche als die kulturelle.

Es ist wohl das beste Mittel, unvorzeitige geschlechtliche Reizungen zu vermeiden, wenn recht lange Buben und Mädeln miteinander tollen und Streiche machen und wenn dann auch einmal beim Erklettern eines Baumes oder Übersteigen eines Zaunes es gar nicht salonmäßig zugeht, so schadet das nichts. Wir Erwachsenen sehen hier Mädchen und dort Buben springen, für die



Kinder sind es Spielkameraden, auch dann noch, wenn sie vom Eierlegen und anderen Dingen schon manches Genauere wissen. Natürlich darf das nicht zu weit gehen und zu groben Schamlosigkeiten ausarten. Und es dürfen nicht verdorbene Kinder mit im Spiele sein. Aber man läßt ja die Kinder nicht ganz ohne Aufsicht.

Auch wegen des Nackten in Natur und Bild braucht man nicht allzu ängstlich sein. In den Zeiten, wo die Kinder in den Flegeljahren sind, besteht die erzieherische Tätigkeit der Mutter so reichlich im Abschneiden der überschießenden Triebe, daß eine mildernde Tätigkeit dort, wo vielleicht zu viel Freiheit verlangt wird, nicht weiter auffällt. Man hat ja die Kinder erzogen, daß auch die gleichen Geschlechter eine anständige Zurückhaltung unter sich üben, und so ist es nicht auffällig, wenn solche dort besonders geübt wird, wo die Geschlechter vermischt sind. Ich weiß nicht, ob ich richtig beobachtet habe, ich habe jedoch den Eindruck, daß die Knaben, was diese Sache anlangt, unter sich zurückhaltender wären, als die Mädchen.

Es muß dem Empfinden der Erzieher überlassen bleiben, nicht ängstlich zu sein und dadurch die Neugierde zu züchten und doch die notwendigen Schranken aufzurichten.

Unsere Kinder, namentlich die Großstadtkinder kommen mit dem Nackten in bildlicher und plastischer Darstellung mannigfach in Berührung; selbst wenn wir wollten, können wir die Verhältnisse nicht mehr so zurückschrauben, daß wir nicht immer in diesem Punkte auf der Hut sein müßten. Also ist es Aufgabe unserer Erziehung, wenn wir die äußere Einwirkung nicht abstellen können, die Widerstandsfähigkeit der jungen Leute zu heben. Und dazu ist das einzige Mittel, daß sie gewöhnt sind, nackte Darstellungen in edler Ausführung als etwas, von dem man weiter kein Aufheben macht, zu betrachten. Wir erreichen aber zu gleicher Zeit den Vorteil, daß die Kinder in einer Zeit, da ihr geschlechtliches Empfinden noch nicht ansprechbar ist, an nackte Darstellungen gewöhnt werden und daß diese dann später, wo wir bei aller Vorsicht sie nicht vor den Augen der Kinder verbergen können, nicht mehr reizend wirken. Es ist wohl nützlicher, wenn das Auge des Kindes auf etwas Häßliches trifft, offen dieses als häßlich zu erklären, als es ängstlich aus dem Wege zu räumen.

Es ist bei der Gewöhnung der Kinder, auch einmal eine nackte Darstellung zu sehen, nicht anders, wie mit der Überlieferung des das Geschlechtsleben betreffenden Tatsachenmaterials.



Erfahren sie diese Dinge zu einer Zeit, wo die sexuelle Ansprechbarkeit noch schlummert, so wird das aufgenommen, wie vieles andere auch, es ist zu der Zeit, da die geschlechtlichen Gefühle erregbar werden, etwas Bekanntes, Altes und übt keinen Reiz mehr aus.

Wer gewöhnt ist, hinter der nackten Darstellung etwas Besonderes oder gar Verbotenes zu sehen, der wird, wenn er doch zu einer solchen Darstellung kommt, die Nacktheit, die entblößten Geschlechtsteile sehen, nicht die schöne menschliche Gestalt; für einen solchen wird jede, auch die noch so künstlerische Darstellung zur Obszönität.

Und wenn wir den Kindern erst in späteren Jahren die naturkundlichen Tatsachen beibringen wollen, so wird das auch bei den besterzogenen Kindern nicht ohne eine gewisse Erregung ihrer geschlechtlichen Gefühle abgehen.

Aber Sie ersehen, welche Aufgabe hier der Mutter zufällt, die eben den Geist des Hauses angibt, die angibt, ob es ein solcher der Ängstlichkeit oder ein solcher, ich will nicht sagen der Freiheit — denn das ist ein zu abgegriffenes Wort —, sondern der Ruhe und des Mutes, ob es ein Geist der Vertuschung oder ein Geist der Offenheit ist.

Die Mutter ist es, die die Spiele ihrer Kinder überwacht und in gewisse Bahnen lenkt. Lassen Sie die Kinder tollen so lange, als sie es gerne tun; wo sie Lärm machen und der Form nach weniger gut gezogen erscheinen, sind sie in Ansehung unseres Gebietes unverdächtig, während bei den ruhigen Kindern, von deren Dasein man nichts bemerkt, vielleicht etwas Heimliches geschieht. Das Spiel ist die Vorschule für den Ernst des Lebens, und es kann uns dazu dienen, die Geistesrichtung in den Kindern anzubahnen, die wir für später bei ihnen wünschen, es ist die tätige Hingabe, die wir erziehen wollen. Das Spiel der Spiele für Knaben ist das Soldatenspiel oder die ihm ähnlichen Spiele. Im bedeckten Raume die Bleisoldaten, im Freien die Spiele mit Kameraden. Gibt man einem Knaben die Waffe in die Hand, und wenn es nur ein Stecken ist, so ist seine Phantasie mehr angeregt und in gesündere Bahnen geleitet, als wenn wir ihm irgend ein schepperndes Spielzeug aus Blech im Spielwarenladen kaufen. Und wenn sich des öfteren ein Mädchen mit den Brüdern in Reih und Glied stellt, so schadet ihr das keineswegs.

Natürlich zum Spiele gehört auch das, was die Kinder lesen.



Gute Bücher werden ja heute den Kindern viele geboten, die Schulbibliotheken vermitteln den Kindern guten Lesestoff; aber es ist ein anderes, ob die Kinder bei ihren Eltern Verständnis finden für das, was ihnen hier geboten wird, oder ob das eine Welt für sie allein ist. Die deutschen Heldensagen, Darstellungen aus der deutschen Geschichte, die füllen das, was das Spiel angeregt hat, mit Vorstellungen. Es wirkt auf den Knaben ein, wenn er das Empfinden hat, daß seine Eltern mitfühlen, wenn ihm die alten Gestalten vor Augen stehen, und durch manches hingeworfene Wort, durch manche wie unabsichtlich gegebene Erklärung wird der Junge auf die Tugenden hingewiesen, die Voraussetzung einer tätigen Hingabe sind, auf Mut, Selbstbeherrschung und Gehorsam. Den Sinn für Heldentum wollen wir in der Jugend erziehen, nicht den für Märtyrertum, nach Art der Ferrer und ähnlicher Entartungsgebilde.

Für die Mädchen brauchen wir auch nichts wesentlich anderes. Wir sind ja noch in der Zeit der sogenannten Flegeljahre. Auch die Mädchen springen am liebsten im Freien herum, turnen und balgen sich gelegentlich mit ihren männlichen Gespielen. Auch für sie ist derselbe Lesestoff in unserem Sinne nützlich. Wo der Knabe mehr die Tat sieht, wird das Mädchen mehr darauf achten, wem zu Liebe die Tat geschehen ist. Kürzen wir weder bei Knaben noch bei Mädchen die Zeit der sogenannten Flegeljahre ab. Sie sind eine nützliche Einrichtung der Natur, um die heranwachsende Generation davor zu schützen, zu frühe geschlechtlich aufeinander reizend zu wirken.

Unsere geschniegelten Salonherrchen, die womöglich schon die Hand zu küssen wissen und sorgfältig auf ihr Äußeres achten, die erregen immer den Verdacht der Frühreife und des Angefaultseins durch heimliche Laster. Und nicht anders ist es mit den geputzten Mädchen, die sittsam auf der Promenade neben der Mutter spazieren. Es wird in ihnen die Frühreife gezüchtet, die Gefallsucht und diese erstreckt sich immer mehr auf das andere als auf das eigene Geschlecht.

Wenn so die Eltern am geistigen Leben der Kinder teilnehmen, so geben sie ohne weiteres auch den Kindern den religiösen und völkischen Weltanschauungshintergrund, den sie selbst in ihrem Innern haben. Wir hatten den Kindern mit Hilfe der naturgeschichtlichen Darstellungen schon sehr früh die Vorstellungen vom Wachsen und Reifen, die Vorstellung vom Kreislauf Geburt, Leben, Tod, Wiedererstehen eingepflanzt und hatten sie später mit

Hilfe der Arbeitsteilung und ähnlicher Erscheinungen zum Verständnis des Segens der Gemeinschaft erzogen, sie fühlen sich nicht mehr als ein Einzelnes sondern eingeschlossen in ein höheres Ganzes.

Haben wir auf mancherlei Weise versucht, die tätige Hingabe in den Kindern zu erziehen, so kommt jetzt eine Aufgabe hinzu, die einer höheren Kulturstufe entspricht. Das notwendige Gegenstück zur Hingabesittlichkeit ist das Empfinden für die Abstände, die zwischen den Personen untereinander bestehen. Damit wird ein gewisses Selbstgefühl und zu gleicher Zeit das Schamgefühl erzogen. Bei aller Liebe zwischen Eltern und Kinder, bei allem guten Einvernehmen, das innerhalb der Familie bestehen soll, müssen doch die Kinder das Gefühl des Abstandes, der zwischen Eltern und Kindern besteht, behalten, sie müssen den Abstand fühlen, der zwischen den Angehörigen der einen Familie und denen einer anderen besteht, und sie müssen ein Gefühl für die Eigenart ihres Volkstums, dem sie angehören, bekommen.

Die Mutter erzieht das gefühlsmäßig, was die Schule und der Lesestoff durch die Tatsachen erreicht. Sogleich, wenn wir die letzte Stufe der Kindheit betrachten wollen, werden wir sehen, daß alle diese verwickelten Beziehungen keineswegs den Kindern gedächtnismäßig eingeprägt werden sollen, sondern daß sich, wenn im Hause der richtige Geist herrscht, das alles den Kindern von selbst einprägt.

Noch einen kurzen Blick wollen wir auf die allgemeine Hygiene werfen. Daß die Pflege der Reinlichkeit noch immer ein wartendes Auge der Mutter verlangt, ist wohl selbstverständlich. Die Ernährung der Kinder sei reichlich, denn die Kinder sind im Wachsen, und die Anforderungen der Schule nehmen ihre Kräfte in Anspruch. Kaffee und Tee gebe man den Kindern in homöopathischen Dosen, Alkohol gar keinen, und man vermeide Gewürze in größerer Menge. Die reizende Kost wirkt erregend auf die Teile des Körpers, die wir noch in Ruhe ungestört sich entwickeln lassen wollen.

Das Schwimmen und Turnen, die Spiele im Freien sind auch für unsere Ziele wichtige Hilfsmittel.

Wir kommen nun in die Zeit der Reife.

Da kommt durch den Eintritt der Periode bei den Mädchen der Augenblick, wo man ihnen den Vorgang etwas verständlich machen wird.

Die Mehrzahl wird durch die vorausgegangene Erziehung schon

auf die Frage nach der Rolle des Vaters geleitet worden sein und man wird meist schon früher in der Notwendigkeit gewesen sein, ihnen mit einem Satze zu sagen, was darüber gesagt werden kann. Diese Frage tritt ja an die Eltern zu einer Zeit heran, wo die Kinder schon wissen, daß man über manche Dinge nicht zu viele Worte macht. Wo ein Einvernehmen besteht, daß das Kind ohne Scheu fragt, wird man mehr sagen müssen und auf Grund des Einverständnisses ohne Beschwerde können; wo die Mutter in diesem Punkte ängstlicher ist, weiß das die Tochter und fragt nicht mehr als nötig ist.

Bei den Söhnen kommt ja um dieselbe Zeit für die Mehrzahl eine Versetzung aus dem Elternhause in Frage, um sie in die entsprechenden Schulen zu bringen. Da muß vorher dem jungen Menschen die ganze Wahrheit gesagt werden, damit er sie nicht aus unreinem Munde in roher Form erfährt.

Wo Kinder in der Mehrzahl beisammen sind, ist es selbst unter der besten Aufsicht nicht zu verhindern, daß ein räudiges Schaf die übrigen in seine unreinen Gedankengänge mit hereinzieht. Gerade wegen der Gefahr der Verführung durch gleichaltrige oder ältere Genossen ist der Satz so richtig, daß die Aufklärung lieber ein Jahr zu früh, als eine Viertelstunde zu spät zu geschehen habe. Zu diesem Zwecke kann man vielleicht den Knaben sagen: Da gibt es dumme Buben, die einem vorübergehenden Lustgefühle zuliebe an ihren Geschlechtsteilen herumspielen und untereinander Unfug treiben. Das haben sie aber später zu büßen, denn dann, wenn sie den richtigen Gebrauch machen wollen, dann sind sie dazu nicht mehr imstande, sie machen einmal ihre Frau unglücklich und sich selbst lächerlich.

Den Kindern muß man ja die heimlichen Sünden als etwas unter allen Umständen Schädliches hinstellen. Doch ist auch hier Vorsicht vonnöten, daß man nicht den betreffenden Sünder durch eine zu grauenhafte Darstellung zum Hypochonder macht, der keine Lebenshoffnung mehr hat. Für die Eltern sei bemerkt, daß die Gefahren der heimlichen Sünden von übereifrigen Moralisten und von gewissenlosen Leuten, die auf den Schrecken spekulierten, weit übertrieben worden sind.

Wir kommen zur letzten Stufe der Erziehung.

Ich denke, daß die Schule in der religiösen Unterweisung in den Kindern den Sinn für die Ewigkeitswerte geweckt hat, das Verantwortungsgefühl, das persönliche Pflichtgefühl im Hinblick auf den Ewig-



keitsgehalt der Einzelpersönlichkeit. Die Geschichtsstunde und der deutsche Unterricht haben ihnen im deutschen Volke die höhere Persönlichkeit gezeigt, in die der Einzelmensch eingegliedert ist, den irdischen Mittler zwischen zeitlicher Persönlichkeit und kosmischer Ewigkeit. Sie müssem dem Kinde das Leben und Weben des deutschen Volkes vor Augen führen, als ob da im Herzen Europas ein Riese lebte und wirkte, dessen Bestand davon abhängig ist, ob die Menschen, die ihn zusammensetzten, sich in Zahl und Eigenart genügend fortzupflanzen wissen. Eine Unterweisung in der Kunst und Literatur zeigt den Schülern, daß die Seele dieses Riesen sich in eigenartiger Weise in den großen Schöpfungen deutschen Geisteslebens ausgedrückt hat und das für alle diese Schöpfungen das innige Verständnis fehlen muß, wenn nicht das Fleisch und Blut mehr vorhanden ist, aus dem sie entsprossen sind.

Es wird jetzt so häufig eine staatsbürgerliche Erziehung unserer Jugend gefordert, mit Recht und ich meinte, diese staatsbürgerliche Erziehung wäre nächst dem Unterricht in der Naturkunde der Platz, wo den Kindern die beste Aufklärung über die Fragen des Geschlechtslebens gegeben wird. Denn auch in diesem Unterricht wird es weniger darauf ankommen, ob nun die Kinder alle Punkte der Verfassung im Kopfe haben, sondern darauf ob man sie in ein innerliches Verhältnis zu dem Staate, dem Volke gebracht hat, dem sie angehören. Dieser staatsbürgerliche bzw. völkische Unterricht müßte vor allem den Wert der Familie zeigen, müßte zeigen, wie die Familie Eigentum des Mannes wurde, wie durch das in der Familie vererbbare Eigentum das höhere Ich des Menschen geschaffen wurde, wie dadurch die Natur erreichte, den Mann an die Frau und die Nachkommenschaft zu ketten; wie Familie und Eigentum einerseits, der Staat andrerseits die Wurzeln der Kultur sind.

Im staatsbürgerlichen Unterrichte könnte gezeigt werden, daß es das Geschlechtsleben ist, das die natürlichen Verbände und Gliederungen innerhalb der Menschen herstellt und sie nicht nach Zufall wie den Sand am Meere zusammengetrieben sein läßt.

Hier könnte auch das kulturelle Reinlichkeitsgefühl begründet werden, das wir mit Sinn für Ehre bezeichnen, der Sinn für die Abstände, die glücklicherweise noch immer zwischen den Menschen bestehen. Am Beginne der Kultur steht das körperliche Reinlichkeisgefühl, die höchste Blüte der Kultur bildet das familienhafte und rassenhafte Reinlichkeitsgefühl.



So wird in den jungen Leuten beiderlei Geschlechts das Liebesleben seiner wahren Bestimmung nach Geltung bekommen, sie werden es nicht als ein mit lyrischen Gedichten umgebenes rein persönliches Erlebnis auffassen, sondern werden die soziale Funktion erkennen, sie werden inne werden, daß die Liebe das Schauen eines Dritten in einem Zweiten ist. Das wird natürlich nichts nützen, wenn nicht im Elternhause eine gleiche Kulturstimmung herrscht. Das Elternhaus hat diesen Geist in sich aufzunehmen, die Eltern müssen selbst, was ihre Familie, ihren Staat und ihr Volk anlangt, reinlich gesinnt sein, sie müssen ein Beispiel der tätigen Hingabesittlichkeit für Familie, Staat und Volk geben, dann genügen sie den Anforderungen der sexuellen Erziehung von selbst.

Wenn freilich im Elternhause jener Geist des mit einer künstlerischen Atmosphäre bedeckten Egoismus herrscht, der zuerst frägt, ob man Höchstselbst einen Nutzen von einer Sache hat, zweitens ob sie der augenblicklichen künstlerischen Mode entspricht, wenn in der Familie kein Zusammenhang herrscht, wenn man gar nichts von den Großeltern und Urgroßeltern weiß und gar nicht mehr versucht, die geistigen Zusammenhänge mit den Vorfahren herzustellen, dann kann sich auch das Kind nicht eingegliedert in das Ganze der Familie fühlen. Den Vater- und Mutterinstinkt kann ja nur der verstehen, der ihn selbst empfunden hat, — deshalb sollten, beiläufig gesagt, unverheiratete Personen, Männlein und Fräulein, im Urteilen über sexuelle Verhältnisse vorsichtiger sein, als es gemeinhin geschieht —, aber die Familie allein ist imstande, wenigstens eine Ahnung von dem zu übermitteln, in etwas sollten doch die Kinder empfinden lernen, daß die Elternliebe das Lebensgefühl ist, das sich über die dem Einzelnen gezogenen Schranken ausdehnt. Ein familiäres Rassengefühl ist die Grundlage einer entsprechenden geschlechtlichen Moral bei männlicher und weiblicher Jugend. Wie heute jeder junge Mensch einsieht, daß ein Beruf mit all seinen Widerwärtigkeiten notwendig ist zur Erfüllung des Daseins, so kann ihm durch die richtige Erziehung in der Familie auch die Überzeugung lebendig werden, daß die Familiengründung und Kindererzeugung wesentlich eine soziale Pflicht ist, gegen die Familie, gegen sich selbst und gegen das Volk.

Wenn freilich die Kinder die Ehe von ihren Eltern darstellen hören, als ein Unternehmen, um sich gegenseitig das Leben möglichst angenehm zu machen und dabei ein unter diesen Umständen höchst unnötiges Liebesgesäusel zu üben, wenn sie von der weisen



Beschränkung der Kinderzahl hören und der Klugheit dieser oder jener Eheleute, die sich diese Plage nicht aufgehalst haben, wenn der Tochter geraten wird, bei der Wahl ihres zukünftigen Gatten auf den Geldbeutel und die Bügelfalte zu sehen statt auf Charakter, Männlichkeit und Gesundheit, ja dann wird das geschlechtliche Leben zu einem rein individuellen Erlebnis, das nur die miteinander auszumachen haben, die es miteinander erleben, es wird jenseits von gut und böse gestellt.

Und hier glaube ich, daß unsere Mütter heute eine gewaltige Aufgabe haben, sie müssen der Frau und Mutter in unserem Kulturleben die richtige Stellung zurückerwerben.

Wenn die Kinder sehen, daß ihre Mutter sich in ihrem Innersten beleidigt und entwürdigt fühlt, wenn die Pariser Kokottenmoral auf die deutsche Hausfrau herabsieht, dann ist für die sexuelle Erziehung der Kinder mehr geleistet als in großen Reden geschehen könnte. Die Mütter müssen sich dagegen auflehnen, daß sich die Hetären in künstlerischen und politischen Salons der öffentlichen Moral bemächtigen.

Unsere Frauenbewegung überwindet ja jetzt nach und nach den zersetzenden Einfluß der von Frankreich herübergekommenen nivellierenden, alles gleichmachenden Bestrebungen. Durch diese Allesgleichmacherei wurde die Schätzung der Familie, der Sinn für ihre kulturelle Bedeutung aufgelöst, vor lauter Wegschaffung von Schranken hat man dem einzelnen die Grenzen, die ihm ermöglichen, eine Persönlichkeit zu werden, auch weggeschafft. Dadurch vor allem wurde die Frau und die Frauenart entwertet, daß man sie nach der ihr fremden Männerart bemessen wollte. Das Streben, die sekundären Sexualcharaktere, die auch im kulturellen Leben bestehen, wegzuschaffen, hat das Verhältnis von Mann und Weib allein auf das Geschlechtliche im engeren Sinne eingeengt. Es ist das Abweichende, das Unterscheidende, was auffällt und was man schätzt, es ist ein psychologisches Gesetz, daß man die Unterschiede wahrnimmt, auf diese die Aufmerksamkeit richtet, und wenn wir am Weibe nicht die ganze andersartige Persönlichkeit schätzen können, wenn das Weib in allen Stücken dem Manne gleich ist, so wird unser Interesse eben auf den einen Punkt allein gerichtet. Wenn der junge Mensch im Mädchen nur die Auchschülerin oder die Auchstudentin sieht und nicht das Wesen mit der anderen Seelenatmosphäre, mit der weiblichen Auffassung aller Geschehnisse, dann weiß ich nicht, wo die Achtung vor dem Weibe

im Weibe herkommen soll und warum nicht nur die Beachtung des Wesens anderen Geschlechtes vorhanden sein soll. Ich möchte nicht, daß irgend ein Gebiet unseres Lebens den Frauen verschlossen bleiben sollte, nur wünschte ich, daß sie als Frauen dort arbeiten.

So ist es, glaube ich, Aufgabe der Mutter, die Würde der Frau wieder zurückzuerobern aus der Barbarei, in die wir durch die Gleichmacherei gesunken sind. Von da aus werden wir dann auch den Antrieb bekommen, den Zuschnitt auf die Bedürfnisse der Junggesellen, wie ihn unser heutiges Leben bekommen hat, zu bessern.

Das weibliche Wesen ist mit dem Geschlechtsleben und der Fortpflanzung in viel innigerer Weise verwachsen — aus sehr natürlichen Gründen — als das männliche, und deshalb wird bei der jetzt beliebten Verwischung auch das Weib mehr Schaden leiden als der Mann. Die vorgeschichtliche Forschung hat uns gezeigt, daß so ziemlich im Anfange der Kultur die Schätzung und Verehrung der Mutterschaft steht. Noch viel geheimnisvoller als der Tod war den an der untersten Stufe stehenden Menschen das Geheimnis der Geburt; die frühesten künstlerischen Versuche des Menschen befassen sich mit diesem Geheimnis und die alten Religionen sind voll von der Verehrung des fruchtbaren Schoßes. Es war unserer Zeit, die den Zufall der Geburt und die Gleichheit aller Menschen lehrte, vorbehalten, daß man das Geheimnis des Werdens wie etwas Gleichgültiges in den Winkel stellte und wie etwas Verbotenes hinter den verschwiegenen Wänden des ehelichen Schlafgemaches einsperrte. Wie das Unkraut auf dem Felde, so sollte die proletarische Masse wachsen und es für jeden gleich sein, wes Stammes er ist und welcher Schoß ihn getragen hat. Damit hat man den Einzelnen herausgerissen aus der natürlichen Verkettung der Menschen, die von den Ahnen über Ur- und Großeltern zu Eltern, Kindern und Enkeln führt, man hat die Familie herausgerissen aus dem Lebensverbande, der im Volkstume gegeben ist.

Es ist ein Zufall geworden, daß ein Kind gerade dieses weibliche Wesen zur Mutter hat und nicht irgend ein anderes.

Nur dann kann der junge Mann Ehrfurcht vor der Unberührtheit des weiblichen Körpers bekommen, wenn er in ihm den Hort zukünftigen Lebens sieht. Wenn aber die Unterdrückung der Folgen des geschlechtlichen Verkehrs eine läßliche Sünde ist, wenn Kinderlosigkeit kein Mangel mehr ist, dann steht die Betrachtung



des Geschlechtslebens nur vom Standpunkte des Vergnügens in nicht zu weiter Ferne.

Es ist das Geheimnis der Liebe, daß in ihr ein ichsüchtiges Streben, ein Verlangen nach dem Besitze des geliebten Gegenstandes verbunden ist mit der Hingabe an das, was man liebt, mit der Aufgabe des eigenen Ichs für das andere.

Die beiden Säulen, auf denen das sittliche Handeln der Menschen beruht, Hingabesittlichkeit einerseits, Sinn für die gegebenen Abstände andererseits, der Sinn für persönliche und vaterländische Ehre, die sollen in den jungen Leuten erzogen werden und die können die Eltern in ihnen wecken, wenn sie selbst dafür in ihrem Innern ein Empfinden haben. Die Hingabesittlichkeit erzieht die Mutter in ihren Söhnen, wenn diese wissen, daß ihre Mutter mit ihnen fühlt, wo Mut und Heldentum für Staat und Volkstum bewiesen werden, sie erzieht den Sinn für die gegebenen Abstände, den Sinn, den alle wahre Kultur zur Voraussetzung hat, daß sie dort mit ihren Söhnen lebt, wo sie ihr Volk und ihren Staat als ein höheres Ich aus dem Gang der Ereignisse herausheben lernen. Die Ritterlichkeit gegen die Frau, der Wille, das eigene Geschlecht nicht mit seinem Leben abgeschnitten zu sehen, erwächst damit in den jungen Leuten zu gleicher Zeit.

Und bei den Mädchen da ist es um gar nichts anders, da ist es nur eine andere Seite derselben Sache, die ihnen vielleicht mehr im Vordergrunde ihrer Aufmerksamkeit steht.

Wenn das Mädchen nicht das Gefühl der Treue gegen die Art ihrer Familie und ihres Volkstums hat, dann kann es ihr auch gleichgültig sein, was für eine Art Kinder einmal ihrem Schoße entsprießt.

Die Schule und das Elternhaus entlassen ihre Zöglinge. Aber für die Eltern ist damit die Sorge auch in Ansehung unseres Gegenstandes noch nicht beendet.

Ich glaube, die Forderung, daß die Schule den abgehenden Zöglingen, männlichen und weiblichen Geschlechts, eine Warnung vor den Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs mitgibt, wird sich bald allgemein durchgesetzt haben.

Dann ist es für die Eltern aber wertvoll, wenn sie wenigstens einigermaßen den Kreis bestimmen können, in den sich die Kinder begeben. Wir haben für die Schüler, welche die Volksschule verlassen, zahlreiche Jugendvereine, die in der freien Zeit ihren Mitgliedern edle Erholung bieten; für die aus den Mittelschulen stammenden jungen Leute kommt die Studentenverbindung in Frage.



Die erzieherische Bedeutung dieser Verbindungen wird leider heute viel zu wenig geschätzt, gerade das Gefühl der Verantwortlichkeit nicht nur für sich allein, sondern auch für den Kreis, dem der Einzelne angehört, wird hier groß gezogen, und es ist nicht nur ein Beobachter, welcher sagte, daß es die christlichen und die nationalen Studentenverbindungen sind, die die geringste Zahl der geschlechtlich Erkrankten stellen.

Im vorhergehenden hoffe ich Ihnen gezeigt zu haben, daß die sexuelle Aufklärung nicht zu trennen ist von der sexuellen Erziehung. Diese hat dreierlei Forderungen zu erfüllen: Einmal hat sie eine Anzahl hygienischer und diätetischer Maßregeln zu beobachten, dann hat sie — und dieses Gebiet habe ich nach Möglichkeit einzuschränken versucht — den Kindern verschiedenes zu sagen, und endlich hat sie das Kind in die richtige Kulturstimmung zu versetzen.

Es wurde häufig dem Wege, der von den naturkundlichen Tatsachen ausgeht, der Vorwurf des Naturalismus gemacht. Ich hoffe gezeigt zu haben, daß dieser Vorwurf nicht richtig ist, soweit man nicht unter Naturalismus die Betrachtung des Menschen ausschließlich vom Standpunkte des Naturwesens unter Ausschluß seiner besonderen Willens- und sittlichen Fähigkeiten versteht. Wenn man aber unter Naturalismus verstehen will, daß man die natürlichen Tatsachen betrachten und ihnen Einfluß auf die Gestaltung seiner Lebensanschauung einräumen will, so kann Naturalismus kein Vorwurf sein. Er hat uns gezeigt, daß wir auch der heranwachsenden Jugend als Zweck, Ziel und Sinn des geschlechtlichen Lebens das Kind aufzeigen sollen, er hat uns gezeigt, daß hier wie überall in der Natur nicht die Gleichmacherei, sondern die Gliederung emporführt. Der Naturalismus hat uns keineswegs abgehalten, auch unsererseits zu der Erkenntnis zu kommen, daß jede Erziehung bei den Erwachsenen zu beginnen hat, daß die Eltern selbst Charaktere sein müssen, wenn sie die Kinder sollen zu solchen erziehen können.

Nicht so sehr durch das, was die Eltern den Kindern sagen, sollen sie wirken, sondern durch das, was sie sind. Wenn die Eltern ihre religiöse, ihre vaterländische und ihre stammestreue Gesinnung den Kindern übertragen, dann haben sie den Boden geschaffen, auf dem ein ernstes Wollen und eine straffe Selbstzucht erwachsen können.



Tagesgeschichte.

Sexuelle Prophylaxe und Hygiene-Ausstellung. An zwei Stellen — in den Nummern vom 22. Juli unter dem Stichwort „Gehören hygienische Mittel auf die Hygiene-Ausstellung", vom 5. August als Nachwort zu einem Gerichtsbericht über die auf § 184 Abs. 3 erfolgte Verurteilung eines Gummiwarenhändlers — beschäftigt sich der „Vorwärts" mit der Frage, ob die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht befugt und verpflichtet gewesen wäre, in ihrer Sonderausstellung in Dresden hygienische Schutzmittel zur Darstellung zu bringen. Das Blatt bejaht diese Frage in vollem Umfange und sucht auf der Grundlage der bestehenden Gesetzesbestimmungen seine Anschauung zu erhärten. Seine Argumentationen sind folgende:

Die Ansicht, daß das Gesetz der Ausstellung entgegenstehe, ist nicht ganz zutreffend. Nach § 184 Ziffer 3 des Strafgesetzbuches ist allerdings strafbar, wer Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt oder solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist. Es ist auch richtig, daß wiederholt Verurteilungen erfolgten, weil Schutzmittel gegen venerische Ansteckungen angeboten wurden. Aber keineswegs hat unsere Rechtsprechung erklärt, solche Verbreitung sei **stets** strafbar. Sie ist es vielmehr nur dann, wenn die Gegenstände unzüchtig, das heißt **im gegebenen Fall** objektiv geeignet sind, das Scham- und Sittlichkeitsgefühl in geschlechtlicher Beziehung gröblich zu verletzen, und wenn die Absicht des Täters auf Verwendung zu unzüchtigem Gebrauch gerichtet ist. Die etwa ausgestellten Schutzmittel wären nicht „zu unzüchtigem Gebrauch", sondern zur Aufklärung und Verhütung von Krankheiten ausgestellt. Überdies könnten sie als Ausstellungsobjekte nicht als „unzüchtig" erachtet werden.

So vernünftig und wohlgemeint auch die Tendenz dieser Ausführungen ist, so steht sie, vielleicht gerade wegen ihrer Vernunft, der reichsgesetzlich fixierten Judikatur entgegen. Denn die letztere hat in ihrem Urteil vom 19. Juni 1903 ausdrücklich ausgesprochen: „Es wird nicht gefordert, daß der Gegenstand lediglich zu einem unzüchtigen Gebrauch bestimmt sei, vielmehr genügt es, wenn der Gegenstand nach Beschaffenheit und Erfahrung sowohl unzüchtigem Gebrauch wie anderen nicht unzüchtigen Zwecken dienen kann. Daß der Gebrauch selbst als eine unzüchtige Handlung sich darstelle, ist ebenfalls nicht erforderlich, ein Gegenstand ist auch dann zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt, wenn seine Verwendung der Ausübung unzüchtiger Handlungen in irgend einer Weise förderlich werden soll (Mittel zum Schutz gegen ansteckende Krank-



heiten beim außerehelichen Geschlechtsverkehr)." Damit ist also klipp und klar bereits der „Gegenstand an sich" ohne weitere Verwendung und ohne weiteren Gebrauch als „unzüchtig im Sinne des Gesetzes" gestempelt.

Auch die für die Anwendung des § 184 Abs. 3 geforderte „Ausstellung an öffentlichen Orten" wäre im Sinne der Judikatur gewährleistet gewesen, denn eine Entscheidung vom 3. Mai 1904 besagt. „Anpreisung ist auch strafbar, wenn dieselbe in einer wissenschaftlichen, einwandfreien Weise ohne jede Spur von Pikanterie usw. erfolgt."

Aus alledem ist klar, daß die Handhabe zum strafrechtlichen Einschreiten bei einer eventuellen Ausstellung von Schutzmitteln gegeben gewesen wäre; eine andere Frage ist es, ob man aus taktischen Gründen nicht diesen Fluch der Lächerlichkeit, mit dem sich die Behörden bei Durchführung eines Strafverfahrens vor der ganzen Welt beladen hätten, hätte provozieren sollen. Das aber ist Auffassungssache, und da außerdem noch die Ausstellungsleitung als oberste Instanz in Frage kam, ist es unwahrscheinlich, daß man diesen Weg überhaupt hätte betreten können. Ein Satyrspiel ist und bleibt es aber, daß auf einer „Welt-Hygieneausstellung" die einzig wirksamen Schutzmittel gegen geschlechtliche Ansteckung von Rechts wegen verpönt sind! Dr. Julian Marcuse.

Referate.

Dr. **Oskar Scheuer,** Die Syphilis der Unschuldigen (Syphilis insontium). Wien 1910, Urban & Schwarzenberg. 239 S. Preis M. 9.—

Nicht zum geringsten Teile liegt die Gefahr der Syphilis für die Volksgesundheit in der Übertragbarkeit auf außergeschlechtlichem Wege, gegen die ein Schutz außerordentlich schwer durchführbar ist und im wesentlichen nur auf einer möglichst verbreiteten Kenntnis der bisher beobachteten Fälle und der dabei in Betracht kommenden Infektionsmöglichkeiten beruhen kann. Es ist daher eine äußerst dankenswerte Aufgabe gewesen, der sich Scheuer unterzogen hat, durch eine Monographie auf die bei Laien und des öfteren auch bei Ärzten noch unbekannten und deshalb um so gefahrvolleren extragenitalen Syphilisinfektionen aufmerksam zu machen und ihre Verhältnisse, Entstehungsmöglichkeiten und Kranheitsformen zu beleuchten. Denn der extragenitale Primäraffekt ist in vielfacher Beziehung von größtem Belang; klinisch vermöge der ungewöhnlichen Art der Übertragung, der Lokalisation und der durch diese bedingten ungewöhnlichen örtlichen Erscheinungen,durch seine ganze Verlaufsweise, ferner durch die von der typischen abweichende Form und Ulzeration, die nicht selten schwierigen, daher irrtümlichen und für das Individuum folgenschweren Diagnosen; allgemein hygienisch dadurch, daß die Natur des Affektes häufig selbst seinem Träger lange unbekannt bleibt, der Affekt oft an Stellen sitzt, welche dem physischen Kontakte seitens der Umgebung des Kranken und anderer mit ihm persönlich verkehrenden Personen exponiert sind, sohin eine der ergiebigsten Quellen der Syphilisinfektion bildet. Der Hinweis



auf diese Tatsachen allein macht das Buch Scheuers wertvoll, dessen Bestrebungen eben in erster Linie aus sozialhygienischem Interesse entstanden sind. Die Befürchtung, daß es nicht von Vorteil sei, derartige Bücher auch für das große Publikum zu schreiben, „da die Zahl der Syphilodophoben ohnedies in stetem Zunehmen begriffen und die Syphilidophobie gewiß nicht als unbedeutende Krankheit zu betrachten sei", ist in anbetracht der Bestrebungen der Gesellschaften zur B. d. G. K. geradezu absurd. Wie sollte man denn das Publikum aufklären, wenn nicht durch Schrift und Wort, wenn nicht durch den Hinweis auf die Gefahren, die uns durch die Geschlechtskrankheiten drohen?

Und gerade das war mit eine Absicht des Verfassers, auch die breiten Massen über die Häufigkeit und Gefahren der extragenitalen Syphilis aufzuklären.

. In der Tat überschreitet aber die Arbeit bedeutend diesen Rahmen und hat sich zu einer wissenschaftlich wertvollen Monographie entwickelt, an der auch der Spezialist nicht achtlos vorübergehen sollte.

Sie bringt nach einer allgemein verständlichen Einleitung eine Einteilung von 5679 in den letzten 13 Jahren gesammelten Fällen nach dem Gesichtspunkte der Übertragungsart, die sich im Sinne Mulkleys in die Syphilis pandemica und Syphilis sporadica gliedert. Zur letzteren gehören die Syphilis oeconomica, welche durch Infektion im häuslichen, gesellschaftlichen oder Berufsleben, die Syphilis brephotrophica, welche durch die Wechselbeziehungen zwischen Kindern, Ammen und Pflegepersonal, sowie endlich die Syphylis technica, welche durch Infektion im ärztlichen und in diesem nahestehenden Berufen zustande kommt.

Die letztere Form interessiert natürlich den ärztlichen Leser ganz besonders, nicht zum mindesten auch durch die große Anzahl der in diese Rubrik gehörigen Fälle (168 durch den ärztlichen Beruf erfolgte Infektionen in 13 Jahren, abgesehen von den nicht publizierten).

Von großem Interesse ist auch das wichtige Kapitel, welches den extragenitalen Schanker an den einzelnen Körperstellen und seine klinischen Formen schildert.

Das Kapitel über die Prognose der extragenitalen Schanker räumt in anerkennenswerter Weise mit dem Mythus von der absolut infausten Prognose dieser Affektionen auf.

Den Schluß der Arbeit, die alle jene Fragen einer kritischen Würdigung unterzieht, die ehedem in bezug auf die klinische „pathogenetische und differentialdiagnostische Bedeutung extragenitaler Initialaffekte aufgetaucht waren, bildet eine genaue Statistik vom Gesichtspunkte der Lokalisation und eine Bibliographie der extragenitalen Sklerosen der letzten 13 Jahre.

Alles in allem verdanken wir Scheuers fleißiger Arbeit die erste deutsche Monographie über die Syphilis der Unschuldigen. Mit gründlicher Sachkenntnis verbindet sie eine ruhige, sichere Darstellung, und der kritische Sinn des Autors hat es verstanden, ein Werk zu schaffen, das in der Tat sowohl dem breiteren Publikum zur Belehrung dienen kann, als auch dem wissenschaftlichen Forscher manche Anregung geben wird.

A. B.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911. Nr. 9.

Aus dem Ambulatorium für Haut- und Geschlechtskranke
des Dozenten Dr. M. Oppenheim in Wien.

Wo infizieren sich die Arbeiter geschlechtlich und wie verteilen sich deren Erkrankungen auf die einzelnen Berufsklassen?

Von

Dozent Dr. **M. Oppenheim** und Dr. **O. Neugebauer.**

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten muß in erster Linie darauf ausgehen, diejenigen Personen ausfindig zu machen, die hauptsächlich an der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten beteiligt sind. Über die Verbreitung der venerischen Erkrankungen unter der männlichen Bevölkerung sind wir wohl speziell durch die statistischen Resultate Schwedens, Norwegens und Dänemarks, durch die Heeresstatistiken, sowie durch die Zusammenstellungen Blaschkos recht gut unterrichtet. Nicht so verhält es sich bezüglich der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der weiblichen Bevölkerung. Schon die Differenzen in den Ansichten Noeggeraths und Erbs z. B., die sich auf die Verbreitung der weiblichen Gonorrhoe beziehen, deuten darauf hin. Die Zahl der geschlechtskranken Frauen, die in ärztliche Behandlung kommen, läßt sich in dieser Hinsicht wenig verwerten, weil nur ein verhältnismäßig kleiner Bruchteil den Arzt überhaupt aufsucht. Eine Methode, ein wenig Aufschluß darüber zu bekommen, besteht darin, die erstmalig geschlechtlich infizierten Männer nach der Quelle dieser Infektion zu befragen, die auch schon von anderer Seite mit Erfolg versucht wurde. Wir haben uns im Ambulatorium des Verbandes der Genossenschaftskrankenkassen und der allgemeinen Arbeiterkrankenkasse in Wien dieser Aufgabe durch drei Jahre unterzogen und wollen im folgenden unsere Resultate zur Kenntnis





bringen. Gleichzeitig haben wir auch über das Alter, die Berufe und Art der Erkrankung Statistik geführt, worauf wir am Schlusse ganz kurz zurückkommen werden.

Obwohl wir die Frage nach der Infektionsquelle an die Patienten mit größter Rücksichtnahme und Diskretion gestellt haben, so bereiten uns doch die Patienten bei der Beantwortung dieser Frage solche Schwierigkeiten, daß eine absolut richtige Antwort, das wäre also eine vollständige Klarlegung, in allen Fällen ganz gewiß nicht erreicht wird, und wir müssen uns mit einem Teilresultat zufrieden geben. Es liegt in der Natur der Sache, daß uns viele unserer Patienten absichtlich nicht die Wahrheit sagen, wenn sie nämlich von der Auskunft üble Folgen für sich oder ihre Partnerin erwarten oder befürchten. Die Patienten machen uns dann absichtlich falsche Angaben, oft berichten sie uns — natürlich gewöhnlich bei geringer Intelligenz — von den merkwürdigsten Krankheitsursachen (Schlaftripper, Verkühlung bei Syphilis usw.), die wir selbstverständlich alsbald richtig einschätzen werden. Wieder ein anderer Teil verweigert direkt jede Auskunft und mehrt so das Kontingent derer, von denen Angaben nicht zu verwerten sind. Aber auch unter den Patienten, die auf unsere Frage nach der Infektionsquelle Auskunft erteilen möchten, befinden sich zahlreiche, denen es unmöglich ist, eine richtige Antwort zu geben. Liegt die Infektion bereits längere Zeit zurück und hat das betreffende Individuum seither mehrmals geschlechtlich verkehrt, was z. B. bei Lues infolge der langen Zeit bis zum deutlichen Auftreten einer Sklerose leicht vorkommen kann, so ist die Angabe dem Patienten vielleicht überhaupt unmöglich oder es wird eine nicht beteiligte Person fälschlich als Quelle angegeben. Das kann natürlich auch dann vorkommen, wenn jemand etwa an einer nicht ausgeheilten Gonorrhoe seit Jahren leidet, die plötzlich durch irgendwelche Umstände exazerbiert, während ihr „Auftreten" mit einer bestimmten Quelle in Zusammenhang gebracht wird. So stellen sich also jedem, der sich die Ausforschung der Infektionsquellen zur Aufgabe gemacht hat, mancherlei zum Teil unüberwindliche Schwierigkeiten entgegen — die hier natürlich nur beispielsweise angeführt wurden — und alle Statistiken der Autoren müssen unter Berücksichtigung dieses Umstandes betrachtet werden, wie es ja von den Berichtenden selbst auch immer hervorgehoben wird, wenn sie dieses Gebiet betreten. Aber wie gesagt, auch eine teilweise Klärung ist von Nutzen, und Angaben, denen Wahrschein-



lichkeit zukommt, können immerhin verwertet werden, wenn man eine allerdings unbestimmt große Fehlermenge mit in Kauf nimmt; und das kann man aber um so eher tun, als man sich dort, wo die Möglichkeit einer Kontrolle besteht, oft von der Wahrheit in den gegebenen Antworten überzeugt.

Eine andere Schwierigkeit findet man nun allerdings auch noch bei der Durchsicht der Literatur, welche den Vergleich und eine eventuelle Schlußfolgerung erschwert. Bei der allseits zugegebenen Häufigkeit der Infektionsübertragung durch Prostituierte erscheint vor allem die genaue Fassung des Begriffes „Prostituierte" und die einheitliche Anwendung desselben wichtig, damit nicht einmal die Infektion auf eine Prostituierte geschoben wird, während ein anderer Autor dieselbe Ätiologieangabe in eine andere Rubrik stellen würde. Da findet man allerdings, daß es in vielen Fällen sehr schwer ist, oft sogar unmöglich, zu sagen, ob das betreffende Weib eine Prostituierte ist oder nicht. Die typische Prostituierte, nach unseren Begriffen, die sich „wahllos" dem ersten besten „für Geld" hingibt, die sich aber auch offen der polizeiärztlichen Kontrolle unterzieht, auf der einen Seite, auf der anderen dagegen das Mädchen, das aus wirklicher Neigung seit Jahren geschlechtlich mit einem einzigen Manne, allerdings vielleicht nicht mit ihm als ersten, verkehrt und nicht für andere zugänglich ist, das sind die Extreme im außerehelichen Verkehr und diese Extreme wird man im allgemeinen gleich rubrizieren, um etwa bei unserem Beispiel zu bleiben, als „Prostituierte" einerseits und als „Verhältnis", „Konkubinat" oder dergleichen andrerseits. Aber zwischen diesen Extremen gibt es zahllose und unmerkliche Übergänge und man wird in vielen Fällen schwanken, ob man das betreffende Weib als Prostituierte bezeichnen soll oder nicht. Einfach jeden außerehelichen Verkehr als einen solchen mit einer Prostituierten zu bezeichnen, wie dies Loeb (1) in seinem Aufsatz: „Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim" getan hat, geht nicht an, wenn man auch zugeben muß, daß man unter dem P. G. (= Gelegenheitsprostituierte) — wir kommen später auf den Artikel zurück —, deutlich die nicht gewerbsmäßigen Prostituierten oder andere Gruppen, wie sie die verschiedenen Autoren angeben, erkennt. Wie man also jedenfalls sieht, bereitet schon die erste Hauptfrage: War das infizierende Weib eine Prostituierte oder nicht? große Schwierigkeit, und wir werden schon aus diesem Grunde die verschiedenen Rubriken der Infektionsquellen bei den

Autoren verstehen, von allen anderen früher besprochenen Schwierigkeiten abgesehen. Was nun aber die Ergebnisse der einzelnen Autoren anlangt, so wollen wir diese jetzt in unsere Arbeit aufnehmen, um damit einen Vergleich mit unseren Resultaten zu gewinnen, soweit die Klassifizierung nach unseren Gesichtspunkten vorgenommen wurde.

Als erster in Deutschland hat sich Blaschko (2) mit der Erforschung der Ausbreitung venerischer Krankheiten beschäftigt und er hat dabei, gestützt auf die Erfahrungen aus Krankenkassen und anderen Institutionen die „Ätiologie“ der Erkrankungen zu ermitteln versucht. Im Werke: „Hygiene der Prostitution und venerischen Krankheiten“ teilt uns Blaschko die Ergebnisse einer Nachfrage bei 573 unverheirateten, venerisch erkrankten jungen Männern mit, von denen nur bei 86 eine Infektionsquelle nicht zu ermitteln war. Die übrigen 487 bezeichneten 391 gewerbsmäßige Prostituierte (81 %) als ihre Infektionsquelle, 23 mal waren Kellnerinnen, 24 mal das „Verhältnis“ und 45 mal eine gelegentliche Bekanntschaft, die Ursache. — Des örtlichen Zusammenhanges halber soll übrigens an dieser Stelle einer anderen Übersicht, die uns Blaschko mitteilt, Platz gegeben werden. Blaschko führt uns nämlich zwei Tabellen Fourniers aus den Jahren 1860 und 1866 vor, von denen die eine dem Krankenhausmaterial Fourniers, die andere dessen Privatklientel entnommen ist. Während die Zahl der Prostituierten als Krankheitsvermittlerinnen bei den 873 Spitalspatienten Fourniers 625 ausmacht, finden sich dieselben bei Fourniers vornehmer Privatklientel nur in der geringen Zahl 12 bei 387 Gesamtfällen vertreten. Hier stellen „Maitressen“ ein weit höheres Kontingent. Diese Tabellen, von denen hier nur das auffallendste Ergebnis mitgeteilt wurde, zeigen uns also nach Blaschko nur, in welchen Kreisen die männliche Jugend ihre geschlechtlichen Bedürfnisse zu decken pflegt, in zweiter Linie erst, welche Bedeutung für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten jede einzelne der genannten Gruppen hat. — Was die bereits vorhin erwähnte Arbeit von Loeb (1) anlangt, so bringt uns derselbe in einer Tabelle, die er auf Grund der von 1892—1901 beobachteten venerisch erkrankten Männer zusammenstellte, eine Übersicht über die angegebenen Infektionsquellen mit Einteilung derselben in drei Kategorien von Frauen. Die erste Rubrik B (= Bordellprostituierte) macht mit 1216 Vertreterinnen 42 % der Gesamtsumme aus, dann 263 P. v. (= vaga-



bondierende Prostituierte, das sind solche, die nach Art ihres Auftretens als Prostituierte imponierten, von denen aber nicht erwiesen war, ob sie kontrolliert wurden) mit 21 % Beteiligung folgen. Alle restlichen 442 weiblichen Personen (37 %) sind als P. G. (= Gelegenheitsprostituierte) bezeichnet, „Personen, die nachweislich einen Beruf ausüben und nur gelegentlich oder in Form eines festen Verhältnisses den außerehelichen Verkehr ausübten". Wie schon früher erwähnt, kann man über die Bezeichnung dieser Frauen oder mindestens eines Teiles von ihnen anderer Ansicht sein, was wir hier ausdrücklich hervorheben möchten. Immerhin aber muß man zugeben, daß man durch die weitere Spezifizierung der als P. G. bezeichneten Frauen doch einen Vergleich mit anderen Statistiken ziehen kann. Loeb führt nämlich die unter P. G. verzeichneten Frauen des näheren nach Berufen (sowie auch nach anderen Gesichtspunkten) an und nennt so 155 Kellnerinnen als höchste Zahl, denen in weitem Abstand 67 Dienstmädchen und 65 Ladnerinnen folgen. Die anderen Zahlen sind kleiner als 30, die höchste hiervon 29 (Bürgersmädchen), Arbeiterinnen sind 17 mal, Ehe respektive Braut sind 11 mal angegeben. — Mit der Beteiligung der „nicht gewerbsmäßigen Prostitution" an der Infektonsübertragung beschäftigt sich auch Block (3). Nach Ausschluß jener Frauen (z. B. manche Arbeiterinnen), deren erst außerehelicher Verkehr mit einem bestimmten Manne später zur Ehe mit demselben führt, rubriziert er die Hauptmenge der übrigen als Infektion übertragend angegebenen Frauen in 7 Klassen, von denen die erste (139 gewerbsmäßige Prostituierte = 42 %) natürlich aus der Besprechung ausgeschaltet wird. Klasse 2—7 (94 Verkäuferinnen, 55 Kellnerinnen, 17 Haustöchter, 14 Dienstmädchen, 5 Theaterdamen und 2 Arbeiterinnen) bilden die restlichen 58 % und Block bezeichnet diese Frauen als solche, welche den Geschlechtsverkehr nicht als einzige Erwerbsquelle, sondern gewissermaßen als Nebenberuf haben. — Eine Frage in der Arbeit Blocks, wo die einzelnen männlichen und weiblichen Individuen einander kennen lernten, worauf wir mangels eigener genauer Angaben leider nicht eingehen können, bringt uns auf eine andere Arbeit, bei deren Abfassung ein ähnlicher Gesichtspunkt maßgebend war. Es ist die von Möller (4), die uns über Stockholmer Verhältnisse orientiert. Dadurch, daß sich Möller genau über Namen, Beruf, Wohnung usw. der „Infektionsquelle" erkundigte, kommt er zu dem Resultate, daß die Männer der Arbeiterkreise ihre Ge-

schlechtskrankheiten hauptsächlich durch Verbindung ganz zufälliger Art erwerben. Name und Adresse der ansteckenden Weiber waren den Patienten in mehr als 65 % der Fälle nicht bekannt, der Beruf in 55 %. Auch nach Möller spielt die Prostitution als Ansteckungsquelle mit 37,8 % sicheren und 18,9 % wahrscheinlich unter Kontrolle stehenden Frauen eine dominierende Rolle. — Um wenigstens den einen Fehler einer irrtümlich falschen Beschuldigung einer Infektionsübertragung nach Möglichkeit auszuschalten, hat Bierhoff (5) zu dem Auskunftsmittel gegriffen, daß er seine Fälle in „erste Infektion" und „spätere Infektion" teilt. Von 368 „ersten Infektionen" erfolgten nach Bierhoff durch Prostituierte 280 (76 %) und zwar durch 151 Straßen- und 116 Bordellprostituierte (dazu kommen 7 „ausgehaltene" und 6 nicht klassifizierte, die aber nachweislich auch mit anderen Männern verkehrten). Bei anderen Zusammenstellungen kommt Bierhoff zu ähnlichen hohen Zahlen über die Beteiligung der Prostitution an der Infektionsübertragung (75—87 %) und damit zu dem Schlusse, daß man die öffentliche Prostitution als die furchtbarste Verbreiterin der Geschlechtskrankheiten bezeichnen kann. — Um so bemerkenswerter ist dadurch eine allerdings schon viel früher erschienene Arbeit von Lion und Loeb (6), die uns wieder über Mannheimer Verhältnisse unterrichtet. Das allgemeine Resultat von 594 Ätiologieangaben bei 1344 Gesamtfällen übergehend — es stimmt ungefähr mit dem der erst zitierten Arbeit von Loeb (1) zusammen, nur ist hier die Gruppierung eine andere — möchten wir eine Tatsache herausheben, nämlich die, daß die Zahl der Mannheimer infizierenden Prostituierten 131 = 38 %, die der auswärtigen dagegen 147 = 59 % beträgt, was Lion und Loeb durch die gründlichere Untersuchung der eingeschriebenen Prostituierten Mannheims und das energische Vorgehen gegenüber der heimlichen Prostitution erklären.

Ziehen wir von anderen Arbeiten vielleicht nur mehr die Untersuchungen über „Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle" von Hecht (7) in Prag heran, so finden wir auch hier, daß unter 600 Angaben sich 351 auf Prostituierte beziehen, neben denen Dienstmädchen und Kellnerinnen ebenfalls Bedeutung haben und somit kämen wir beim Überblick des hier gebrachten, von den verschiedenen Autoren gesammelten Materiales etwa zu folgenden Ergebnissen: In der weitaus größten Anzahl der Fälle werden Prostituierte als Infektionsquellen bezeichnet — leider bald mit



Scheidung dieser in öffentliche kontrollierte und geheime, bald ohne eine solche Gruppierung — dann folgen als ebenfalls wichtige Gruppen Dienstmädchen, Kellnerinnen, Verkäuferinnen, Private, Arbeiterinnen und Zufallsbekanntschaften. Die Flüchtigkeit einer Bekanntschaft und damit der rasch erfolgende Verkehr scheint nach Möller die Gefahr der Erwerbung einer venerischen Infektion noch zu vergrößern und in Übereinstimmung damit sehen wir die Zahl der „Verhältnisse" und Gattinnen (wobei sicherlich von den Patienten noch mehr gelogen wird als sonst) ziemlich klein. Und weiter, da die Prostituierte gewissermaßen die flüchtigste Bekanntschaft darstellt, die gleichsam jedesmal frisch erneuert werden muß im Gegensatz zum „Verhältnis", welches infolge wirklicher Neigung, die man doch — teilweise wenigstens — zugeben wird, dem Idealzustand eines Ausleseverkehres näher kommt, so sehen wir, daß die von vielen Autoren geforderte strenge Überwachung der Prostitution eine weitere indirekte Folge jener Tatsache der Flüchtigkeit der Bekanntschaften ist. Ihre von den Reglementaristen geforderte strenge Durchführung müßte bei Durchgreifen einer größeren Beständigkeit sexueller Verbindungen, wie sie abgesehen von der Ehe auch das „Verhältnis" oft andeutet oder sogar darstellt, von selbst entfallen.

Es erscheint vielleicht an dieser Stelle die Frage am Platze, welche Frau als Prostituierte zu bezeichnen ist. Eine Antwort finden wir in Blochs (8) Werk: „Das Sexualleben unserer Zeit", um einen Autor herauszugreifen, in den Worten: „Unzuchtgewerbe, betrieben mit dem menschlichen Körper", Bloch weist aber auch gleichzeitig auf die Schwierigkeit hin, die sofort besteht, wenn der Verkehr nicht mehr den alleinigen Zweck des Gelderwerbes hat, so daß wir sehen, daß nicht einmal die öffentliche, bekannte Dirne immer „Prostituierte" ist. Nichtsdestoweniger wird man diejenigen, welche sich öffentlich zum Unzuchtgewerbe bekennen, dem Sprachgebrauch folgend als „Prostituierte" bezeichnen können. Die andern aber, die einen wirklichen Erwerb haben und dabei aber für Geld oder Geldeswert den Männern zugänglich sind, werden wie bekannt oft als heimliche Prostituierte bezeichnet. Hier ist aber die Beantwortung noch schwieriger und könnte höchstens durch die Berücksichtigung und Abwägung beider Faktoren — öffentlicher Beruf auf der einen Seite und Prostitutionsakte auf der anderen — zugunsten der einen oder anderen Ansicht entschieden werden. Daraus erklärt sich auch die so verschiedene Schätzung über die Zahl



der „heimlichen Prostituierten". Diejenigen Frauen, welche den außerehelichen Verkehr nicht zu einem regelrechten Geschäft ausnützen, wird man nicht gut als Prostituierte bezeichnen können. Damit entfällt aber auch ein großer Teil des Kontingentes derer, welche man sonst mit dem Namen Prostituierte belegt und es wird das angeblich so große Heer dieser „Clandestinen" erheblich kleiner.

Gehen wir nun zu unseren Ergebnissen über. Wir haben die uns im Laufe dreier Jahre (Januar 1907—Ende 1910) zugangenen venerisch Kranken im Ambulatorium des Verbandes der Genossenschaftskrankenkassen und der allgemeinen Arbeiterkrankenkasse in Wien wahllos und zwar, wie sich bei der Zählung herausstellte, in ungefähr der Hälfte der Fälle in bezug auf ihre Infektionsquelle befragt und die Ergebnisse in der nachstehend verzeichneten Tabelle zusammengestellt. Wurde uns die Angabe „Prostituierte" gemacht, so suchten wir uns von der Richtigkeit der Angabe dadurch zu überzeugen, daß wir uns die Adresse des betreffenden Weibes sagen ließen, die mehr oder weniger genau oft angegeben werden konnte. Eine Nachforschung und Vergleichung der Angaben ließen die überwiegende Richtigkeit oder wenigstens eine gewisse Wahrscheinlichkeit der Aussagen erkennen. Wenn man etwa annimmt, daß die Kranken vielleicht aus Bequemlichkeit oder sonstigen Motiven mit dem Worte: „Prostituierte" antworteten und dabei eine bewußte Lüge sagten, so ist dem entgegenzuhalten, daß dies nicht wahrscheinlich ist. Denn es ist schwer möglich, daß die Patienten, die wir unvorbereitet fragten, gleich auch eine zutreffende Adresse nennen konnten, weil sie sonst ja diese gleichsam zu ihrer Entschuldigung hätten mitbringen müssen, ohne zu wissen, ob sie überhaupt jemand darum fragt. — Die Bezeichnung der verschiedenen angegebenen Frauenberufe bedarf keiner weiteren Erklärung, es sei hier nur ausdrücklich hinzugefügt, daß mit diesen Angaben Verbindungen nicht dauernden Charakters gemeint sind, in denen also der gewöhnliche einmalige Verkehr mit einem dem Patienten allerdings bekannten Weibe die Infektion übermittelte. Im Gegensatz hierzu stehen die Angaben, welche als „Verhältnis", „Konkubinat" usw. (in der Tabelle als Konkubinat zusammengefaßt) bezeichnet wurden, in denen vom Patienten besonders auf die bereits länger dauernde sexuelle Verbindung Wert gelegt wurde. Hier ist daher der Beruf als das Minderwichtige — wenn ein solcher überhaupt vorhanden war — nicht speziell angeführt. —



In einem Teil der Fälle konnten die Kranken über ihre Infektionsquelle gar keine klare Auskunft geben, gewöhnlich sahen sie das betreffende Weib, vielleicht irgendwo auf einer Tanzunterhaltung, im Prater oder dergleichen, zum ersten Mal, verkehrten kurz darauf sexuell, dann schied man, es handelte sich also um eine ganz flüchtige und äußerst oberflächliche Bekanntschaft. Die überwiegende Anzahl der solche Infektionen vermittelnden Weiber wird wohl aus öffentlichen Prostituierten oder diesen sehr nahestehenden Individuen bestanden haben. Ein Rest der Antworten enthält absichtliches Leugnen und deutlich unwahre Angaben.

Fassen wir vorerst den positiv aussagenden Teil unserer Tabelle, das sind also alle Rubriken mit Ausnahme der letzten, ins Auge, so haben wir insgesamt 1107 Angaben zu verzeichnen und ersehen sofort, daß sich das Gros derselben vorwiegend aus der Summe dreier Reihen zusammensetzt, aus Arbeiterinnen, Dienstmädchen und Prostituierten. Die Vertreterinnen dieser Klassen allein stellen Zahlen über 100, unter ihnen wieder bilden die öffentlichen Prostituierten die weit überwiegende Mehrzahl, da sie mit 55 % Beteiligung schon nach unserer Aufstellung mehr als die Hälfte der bezeichneten Infektionsvermittlerinnen ausmachen. Bedenkt man aber, daß, von den Leugnenden abgesehen, hinter den 56 „Ehefällen“ so manche öffentliche Prostituierte verborgen sein wird und daß auch die 37 Zufallsbekanntschaften zum Teil solche bedeuten, so wird die Zahl von 60 % nicht zu gering bemessen sein. Große Zahlen zeigen auch die Reihen der Arbeiterinnen und Dienstmädchen und das stimmt mit der überwiegenden Anzahl der Prostituierten vollständig überein, denn es ist bekannt, daß gerade aus den Arbeiterinnen und Dienstmädchen sich häufig die öffentlichen Prostituierten ergänzen. Der Summe der Vertreterinnen dieser drei Berufsklassen gegenüber erscheint die aus allen anderen klein. Für die zweite Hälfte der Fälle, in welchen wir Angaben nicht verzeichnet finden, wird sich, da eine Auswahl nicht getroffen wurde, des Gesamtbild ähnlich verhalten und so ergibt sich uns der Schluß, daß die größte Gefahr einer Ansteckung für die Kassenpatienten wohl der Verkehr mit öffentlichen Prostituierten bedeutet, was durch die zahlreichen Infektionsübertragungen vermittels der beiden Klassen der Arbeiterinnen und Dienstmädchen aus dem eben angeführten Grund eine neuerliche Stütze findet.

Tabelle I (Angabe über die Provenienz).

	1908			1909		
	Urethritis	Lues	Ulcus venereum	Urethritis	Lues	Ulcus venereum
Arbeiterin . . .	8	2	3	50	3	1
Bäuerin	—	—	—	1	—	—
Bonne	—	—	—	1	—	—
Dienstmädchen .	58	5	3	40	4	—
Ehe (angeblich) .	9	1	1	9	2	—
Kellnerin . . .	4	1	—	4	—	—
Konkubinat . . .	18	1	—	9	2	—
Kontoristin . . .	2	—	—	1	—	1
Private	7	1	—	8	—	—
Prostituierte . . .	151	10	30	164	23	13
Schneiderin . . .	—	—	—	—	—	—
Statistin	—	—	—	—	1	—
Verkäuferin . . .	—	—	—	—	—	—
Zufallsbekanntschaften . . .	—	—	—	11	—	1
Keine Angaben und Leugnen . . .	246	133	21	303	143	24

	1910			Summe der 3 Jahre		
	Urethritis	Lues	Ulcus venereum	Urethritis	Lues	Ulcus venereum
Arbeiterin . . .	47	6	2		122	
Bäuerin	—	—	—		1	
Bonne	—	—	—		1	
Dienstmädchen .	47	11	—		168	
Ehe (angeblich) .	33	1	—		56	
Kellnerin	3	1	—		13	
Konkubinat . . .	20	1	—		61	
Kontoristin . . .	4	—	—		8	
Private	—	3	—		19	
Prostituierte . .	184	19	18		612	
Schneiderin . . .	4	1	—		5	
Statistin	1	—	—		2	
Verkäuferin . . .	2	—	—		2	
Zufallsbekanntschaften . . .	19	4	2		37	
Keine Angabe und Leugnen . . .	339	124	32		1365	
				Summe	2472	

Und nun zu unserem Schlusse: Wenn nach unserer Tabelle die Hauptmenge der Infektionen bei Arbeitern durch öffentliche Prostituierte zustande kommt, neben denen die anderen angeführten

Infektionsquellen erst in zweiter Linie in Betracht zu ziehen sind, dann erscheint es auch fraglich, ob nicht doch auch die Anzahl der heimlichen Prostituierten überschätzt wird, da im Falle der Annahme einer so großen Anzahl klandestiner Kranke aus anderen Infektionsquellen denen, die aus der öffentlichen Prostitution entspringen, weit überlegen sein müßten. Diese aber stellt nach unseren Erfahrungen für die Arbeiterkreise die ergiebigste Quelle für die Erwerbung einer Geschlechtskrankheit dar. Wie sich die Infektionsverhältnisse bei anderen Ständen, etwa bei Kaufleuten, Studenten, Offizieren verhalten, darüber geben uns natürlich unsere Aufzeichnungen keine Auskunft, jedoch ist hier jedenfalls folgendes zu bedenken. Wie wir aus Blochs Werk entnehmen, zeigen allerdings die angeführten Stände der Kaufleute und der Studenten eine weit höhere prozentuelle Erkrankungszahl ihrer Mitglieder — für Berlin zitiert Bloch (8) die Angaben Blaschkos nach Aufzeichnungen im Jahre 1908, die für Arbeiter, Kaufleute und Studenten je 9 %, 16 % und 25 % betragen. Trotz dieser großen prozentuellen Verschiedenheit müssen wir aber in Erwägung ziehen, daß infolge der numerischen absoluten Überlegenheit der Arbeiter über die beiden anderen angeführten Stände sich doch auch die absoluten Zahlen der Erkrankungsfälle bei den ersteren viel höher stellen müssen und daß daher die Ergebnisse, die wir für die Arbeiterkreise erhielten, auch bei der Berücksichtigung der Gefahr für die gesammte Bevölkerung ganz bedeutend in die Wagschale fallen müssen.

Außer der Tabelle über die Infektionsquellen verfügen wir noch über einige andere Zusammenstellungen unseres Patientenmaterials und wollen jetzt in diesem Abschnitte etwas über die verzeichneten Berufe mitteilen, da wir glauben, ebenfalls vielleicht auf einen nicht überall genügend beachteten Faktor hinweisen zu können. Mit der Beteiligung der verschiedenen Berufsklassen an den venerischen Infektionen beschäftigt sich, wie wir schon im vorigen Abschnitt erwähnten, Blaschko (2), welcher sein Material aus den Angaben großer Arbeiterkrankenkassen, aus Heeresberichten und anderen Aufzeichnungen gewinnt und auf Grund seiner Nachforschungen zu dem Resultat kommt, daß Soldaten in 4 %, Arbeiter in 9 %, Kaufleute in 16 % und Studenten in 25 % Beteiligung (angeführt für Berlin) erkranken. Da Blaschko aber die uns hier am meisten interessierende Klasse als „Arbeiter“ zusammenfaßt,



können wir nur ersehen, daß diese Gruppe in bezug auf ihre Erkrankungszahlen (selbstverständlich wird immer von venerischen Krankheiten gesprochen) ziemlich günstig gestellt ist, wie sich aber die einzelnen Berufsklassen der Arbeiter verhalten, geht aus der angeführten Statistik Blaschkos (vgl. diese in Bloch, Sexualleben, S. 441) nicht hervor. Auch die zweite, ebenfalls von uns angeführte Arbeit von Lion und Loeb (6) können wir hier, obwohl einzelne Berufe angegeben sind, nicht heranziehen, denn hier sind die Bevölkerungsschichten der Stadt Mannheim herangezogen, deren Ergebnisse man nicht ohne weiteres mit denen einer Großstadt vergleichen kann. Eine kurze Notiz, die wir aber gleichwohl nicht übergehen möchten, bringt uns Ivany (9), welcher die 1906 bis 1908 seitens der in Budapest bestehenden Gesellschaft „Teleia" behandelten Patienten in bezug auf Beruf, Alter, Krankheit usw. zusammenstellt. Ivany findet dabei unter den verzeichneten Berufen die Metallarbeiter und Tischler am häufigsten erkrankt, was er aber auf die kurzen Distanzen der entsprechenden großen Betriebe vom Ambulanzlokal zurückführt. Wir werden ebenfalls auf diesen speziellen Umstand bei der Besprechung unserer Statistik zurückkommen und möchten des Zusammenhanges halber die statistische Arbeit Brandweiners (10) erwähnen, der die Fälle Kranker aus den Jahren 1902—1906, die an der Wiener Klinik für Geschlechts- und Hautkrankheiten des Prof. Finger behandelt wurden, zusammenstellte. Der Autor kommt hier zu zu dem Resultat, daß gerade die „Lebensmittelarbeiter", vor allem die Angehörigen des Gastgewerbes, relativ mehr Erkrankungen aufweisen, als die Angehörigen der anderen arbeitenden Berufsklassen. Da aber in Wien verschiedene Ordinationsstätten für Geschlechtskranke bestehen, wird man aus den Aufzeichnungen einer einzigen von diesen weniger weitgehende Schlüsse ziehen können, als von einer einzigen Zentralstelle, an der die Berichte von der überwiegenden Anzahl der Angehörigen bestimmter Berufe zusammenkommen. Diese in bestimmter Auswahl nebst einer kleinen Anzahl anderer Personen sind nun in Wien im „Verband der Genossenschaftskrankenkassen" und in der „Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse" vertreten und der Chefarzt, Dozent Schiff, konnte in der Enquete der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (11) über die Beteiligung der Arbeiter Auskunft geben, die wir im nachstehenden genauer reproduzieren wollen. Man muß dabei auch bedenken, daß, selbst wenn



ein großer Teil der Spitalspatienten Arbeiter aus dem „Verbande" sind, die Leitung trotzdem infolge der Krankengeldausweisung, Medikamentbezug usw. auch von diesen erfährt und so geeignet ist, ein Übersichtsbild zu liefern.

Nach Schiff zählten im Jahre 1906 die beiden angeführten Institute etwa 300000 Mitglieder, und zwar waren bei der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse vorwiegend Angehörige der Fabriksbetriebe, also der Großindustrie, beim Verband dagegen hauptsächlich kleingewerbliche Hilfsarbeiter. Die Morbiditätszahl stieg im Laufe der zehn Jahre von 1895—1904 langsam an und erreichte im letzteren Jahre einen Durchschnitt von 2,5 %. Bei besonderer Berücksichtigung bzw. Trennung der Angehörigen beider Institute aber ergab sich die auffallende Tatsache, daß, während von 1000 Mitgliedern der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse nur 16,0 durchschnittlich erkranken, die entsprechende Zahl beim Verbande 31,6 beträgt, mithin ist diese der früheren weit überlegen. Besonders auffallend hohe Erkrankungszahlen hatten die sieben Krankenkassen der Kürschner (70,5), Friseure (63,9), Buchhandlungsangestellten (62,8), Tapezierer (57,3), Buchdrucker (53,6), Bäcker (55,6) und Einspänner (49,6) — alle auf 1000 berechnet — aufzuweisen. Vergleichsweise führt Schiff Tischler (24,3) und Schlosser (16,2) an, was wir in Anbetracht unserer Zahlen und unserer Schlüsse speziell hier anführen wollen. Schiff bespricht dann auch die Gründe, die für diese auffallend hohen Erkrankungszahlen maßgebend sein könnten, so z. B. bei Einspännern ein gewisser Alkoholabusus und das nächtliche Leben, bei anderen (Buchdruckern) die allgemeine Morbidität, welche diese Klasse auch auf anderen Krankheitsgebieten zeigte, das Schlafstellenwesen bei Bäckern u. dgl. m.

Bevor wir unsere tabellarische Zusammenstellung bezüglich der einzelnen Arbeiterkategorien vorlegen, müssen wir einige Bemerkungen bringen, ohne die sonst ein teilweises Mißverständnis möglich wäre. Zunächst müssen wir betonen, daß in der Tabelle immer der Beruf der Kranken angegeben ist, welcher aber mitunter mit der Krankenkasse des Mitgliedes nicht übereinstimmt, so daß man aus den Zahlen der Mitglieder und der scheinbar entsprechenden Arbeiter keinen allzu genauen Vergleich ziehen kann. Es hat ja auch der Chefarzt, wie wir sahen, immer nur von Angehörigen z. B. der „Kürschnerkrankenkasse" gesprochen, wir aber reden von „Kürschnern", die vielleicht manchmal in eine andere Krankenkasse eingetragen erscheinen, obwohl die Eintragungen im all-



gemeinen stimmen. — Ferner sind im Verlaufe der drei Jahre, während welcher wir dieses Material gesammelt haben, einige Veränderungen vor sich gegangen, so vor allem die Ausscheidung aller Frauen, denen infolge einer neuen Rayonseinteilung ein neuer Spezialarzt zugewiesen wurde. Sodann ist eine große Krankenkasse, die der kaufmännischen Hilfsangestellten, aus dem Verbande ausgetreten, andere Krankenkassen haben sich neu angeschlossen und so erscheinen neue Berufe. Ferner darf man nicht vergessen, daß der „Verband“ zwar das größte Institut der Arbeiterkrankenkassen Wiens darstellt, daß aber außerdem noch eine Anzahl kleinerer solcher Vereinigungen besteht, deren größte wieder die „Bezirkskrankenkasse“ darstellt, welche ihre Angehörigen aus den verschiedensten Berufen entnimmt. Beim „Verband“ hingegen kommen solche Fälle nur ausnahmsweise vor und so erklärt sich die geringe Zahl mancher Berufsangehöriger, die im allgemeinen z. B. zur „Bezirkskrankenkasse“ gehören und nur durch besondere Umstände beim „Verbande“ versichert sind; so finden wir ein paar Maurer, Tagelöhner, einen Fleischhauer, während wir bei Aufstellung einer ähnlichen Statistik der „Bezirkskrankenkasse“ zu ganz anderen Zahlen kämen. — Schließlich sei bemerkt, daß sich unser (derzeit nur aus männlichen Kranken bestehendes) Patientenmaterial aus vier Bezirken Wiens einfindet, während andere Patienten auch anderen Spezialärzten zugewiesen sind.

Die nachfolgende Tabelle bringt in alphabetischer Reihenfolge die Berufsangaben der Patienten, wobei Zusammenziehungen einzelner Berufsarten nur in verhältnismäßig wenigen Fällen vorgenommen wurden, und dies z. B. dann, wenn etwa nur ein Vertreter einer Arbeiterklasse angegeben war, die aber mit einer anderen zusammen genannt werden konnte.

Tabelle II (Beruf der Patienten).

Art des Berufes	Jahrgang 1908	Jahrgang 1909	Jahrgang 1910	Summe der 3 Jahre
Anstreicher und Lackierer	10	13	20	43
Ausführer	—	2	3	5
Badediener	—	—	1	1
Bäcker	28	31	49	108
Bandagisten	1	—	1	2
Bauleiter	1	2	1	4
Bedienerin	— (1)[1]	—	— (1)[1]	— (2)[1]

[1]) Die eingeklammerten Zahlen bedeuten **Frauen**.

Art des Berufes	1908	Jahrgang 1909	1910	Summe der 3 Jahre
Bierabträger	—	1	1	2
Bildhauer	2	1	3	6
Binder	—	4	—	4
Brauer	—	—	1	1
Bronzearbeiter	—	—	1	1
Brunnenarbeiter	—	1	—	1
Buchbinder	6 (2)	7	9	22 (2)
Buchdrucker u. verwandte Gewerbe	33	26	30	89
Buchhandlungsangestellte	2	4	3	9
Büchsenmacher	—	—	1	1
Bürstenmacher	—	—	1	1
Chauffeure	1	2	1	4
Dachdecker	1	2	3	6
Drechsler	2	5	8	15
Dreher (Eisen-, Metall-, Borist)	37	40	24	101
Einspänner	8	12	14	34
Elektriker	5	4	4	13
Etuimacher	4	4	3	11
Färber	2	2	1	5
Feinzeugschmiede	1	5	5	11
Fiaker	—	—	4	4
Fleischhauer	—	1	—	1
Friseure	14	25	11	50
Gasarbeiter	1	—	—	1
Gärtner	2	1	1	4
Geigenbauer	—	—	1	1
Gerüster	1	—	—	1
Geschäftsdiener	6	21	14	41
Gießer	18	8	21	47
Glaser	5	8	2	15
Glasbläser	3	1	2	6
Graveure	2	3	3	8
Gürtler	4	3	4	11
Hafner	1	2	2	5
Handschuhmacher	—	1	2	3
Hilfsarbeiter	102 (10)	96 (17)	109	307 (27)
Holzarbeiter	1	—	—	1
Hutmacher	2	1 (1)	1	4 (1)
Juweliere	4	10	17	31
Kammacher	—	—	1	1
Kellerarbeiter	—	1	—	1
Kesselschmiede	6	2	4	12
Klavierbauer	7	18	9	34
Klavierstimmer	1	—	—	1
Kondukteure	—	—	1	1



Art des Berufes	Jahrgang 1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
Kürschner	2	6	9	17
Kutscher	23	25	24	72
Lederarbeiter (Gerber)	1	1	1	3
Lichtdrucker	—	—	1	1
Magazinarbeiter	2	5	3	10
Maschinisten (Heizer)	3	8	6	17
Maurer	—	1	1	2
Mechaniker	17	27	24	68
Metalldrucker	3	3	2	8
Monteure (Installateure)	8	16	29	53
Müller	2	—	—	2
Packer	1	1	2	4
Partieführer	1	—	1	2
Perlmutterdrechsler	—	—	1	1
Pflasterer	4	3	2	9
Photographen	2	2	—	4
Portiere	1	1	—	2
Posamentiererin	— (1)	—	—	— (1)
Praktikanten	—	1	2	3
Privatbeamte (Korrespondenten, Ingenieure u. dgl.)	20	22	20	62
Private	5	1 (2)	1	7 (2)
Rauchmeister	—	—	1	1
Sattler (Taschner, Riemer)	8	7	10	25
Schildermaler	1	—	—	1
Schirmmacher	—	—	1	1
Schleifer	5	5	8	18
Schlosser	70	87	128	285
Schmiede	15	15	15	45
Schneider	21 (4)	33 (2)	40	94 (6)
Schuhmacher	23	25	32	70
Siebmacher	1	1	1	3
Spengler	9	12	12	33
Stallburschen	—	—	1	1
Steinmetzen	—	2	3	5
Stockbieger	1	1	—	2
Tapezierer	7	11	22	40
Tischler	79	78	92	249
Uhrmacher	—	—	2	2
Vergolder	1	2	—	3
Verkäufer	2	2	1	5
Vertreter	—	1 (1)	—	1 (1)
Wagner	2	3	3	8
Weber	1	2	3	6
Wickler	1	1	—	2
Zeichner (auch Glasmaler)	4	—	6	10



Art des Berufes	1908	Jahrgang 1909	1910	Summe der 3 Jahre
Zigarettenpapierausschläger . .	—	—	1	1
Zimmermaler	8	8	7	23
Zimmerer	6	7	6	19
Ziseleure	1	1	4	6
Zuckerbäcker	2	7	10	19
Zuleger	—	—	1	1
Keine Angabe des Berufes . .	10	1	2	13
Summe der Patienten	697 (18)	805 (24)	928	2472

Hohe Zahlen stellen also in allen drei Jahren die Bäcker, ferner die Angehörigen der graphischen Gewerbe (vor allem Buchdrucker), die Arbeiter in Maschinenfabriken und ähnlichen Betrieben (besonders Gießer, Metalldreher, Mechaniker, Monteure, Schmiede), ganz auffallend hohe Zahlen sodann die Schlosser und Tischler, wenn wir von den allerdings höchsten Zahlen der nicht genau zu rubrizierenden Hilfsarbeiter absehen. Dann hätten wir noch viele Kutscher, Privatbeamte, Schneider und Schuhmacher, weniger, aber immerhin noch in Betracht zu ziehende Friseure und Tapezierer. Hingegen ist z. B. die Zahl der Buchhandlungsangestellten oder die der Kürschner relativ ganz klein. Vergleichen wir nun diese Zahlen mit den von Schiff (11) gemachten prozentuellen Angaben, die sich naturgemäß auf das ganze Krankenkassenmaterial bezogen, so sehen wir nur, daß eine scheinbar große Inkongruenz zwischen beiden Angaben besteht, die sich aber bei Erwägung der speziellen Verhältnisse leicht aufklären läßt. Sieht man von der, wie erwähnt, nicht genau zu qualifizierenden Kategorie der Hilfsarbeiter ab, so fallen besonders die hohen Zahlen der Schlosser und Tischler ins Auge, die uns, wenn wir voreilig wären, zum Schlusse einer besonders hohen Beteiligung dieser Klassen an den venerischen Infektionen brächten. Das ist aber nach den Ausführungen Schiffs nicht der Fall, beinahe das gerade Gegenteil, wie aus den angeführten Zahlen (s. oben Bericht des Chefarztes) hervorgeht, vielmehr sind es die Angehörigen anderer Klassen, die hohe Ziffern stellen. Der scheinbare Widerspruch klärt sich aber sofort auf, wenn wir erwähnen, daß unser Ambulanzlokal in der Nähe großer Maschinenfabriken gelegen ist, deren Arbeiter, wenn sie erkranken, die ihnen am nächsten gelegene Ordinationsstelle eher aufsuchen werden, als das entfernte Spital. Daß z. B. auch Bäcker in unserem Patientenstand ziemlich reichlich vertreten sind, kann seinen Grund ebenso wie in einer stärkeren




Beteiligung dieser Klasse (als Lebensmittelarbeiter, siehe Brandweiner) auch darin haben, daß die größten Brotfabriken Wiens im X. Bezirk, also nahe unserer Ambulanz gelegen sind. — Andererseits fehlen auffallenderweise manche der hohen Zahlen, wie man sie nach den Ausführungen Schiffs erwarten müßte, so z. B. die Kürschner oder die Einspänner. Auch die Friseure erreichen keine sehr hohe Zahl.

Wir ersehen also aus dieser Zusammenstellung nur, daß unser Teilresultat allein zu einem Trugschluß hinleiten würde und sind somit zu einer negativen Erkenntnis gekommen, die gleichwohl aber immer zu berücksichtigen sein wird. Sie besteht darin, daß wir nur bei wirklich gleichmäßiger Mischung des Patientenmaterials das Prävalieren einer oder der anderen Berufsklasse feststellen könnten, in dem vorliegenden Falle uns aber nicht dazu verleiten lassen dürfen, ein Vorwiegen bestimmter Arbeiterklassen bei venerischen Infektionen anzunehmen. Wir müssen vielmehr immer auch die Nebenumstände berücksichtigen, so in unserem Falle die Verteilung der einzelnen Arbeiterklassen, anderweitige Gelegenheit zur Behandlung u. dgl. m. Infolge einer Kombination mehrerer diese Umstände oder auch schon durch einen allein wird man in einem Stadtteil bei bestimmten Arbeitern viele venerische Infektionen feststellen können, während in einem andern Bezirk die betreffende Schichte sehr schwach vertreten erscheint.

Wir hatten im ersten Abschnitt unserer Arbeit mit einer uns unbekannten Anzahl fehlerhafter Angaben und daher mit einem teilweise unrichtigen Resultat zu rechnen; ebenso sind auch die Zahlen des zweiten Abschnittes aus den verschiedenen angeführten Gründen nicht als allgemein gültig aufzufassen. Die Zusammenstellung über das Alter der Patienten aber, als von anderen Faktoren unabhängig, kann genau angegeben werden, wir sind also hier auf einem festen Gebiet der Sicherheit, die sich auch in den Angaben der Autoren findet. Wir können daher die Vergleichsreihen kürzer gestalten, da es von vornherein anzunehmen ist, daß sich Übereinstimmung findet. Der Ausspruch aller Autoren geht dahin, daß sich bis zum 30. Lebensjahre die meisten venerischen Infektionen vorfinden, was für Männer und Weiber gleichmäßig gilt. Vergleicht man aber die einzelnen Altersstufen bei beiden Geschlechtern miteinander, so ergibt sich eine interessante Tatsache, wie sie uns Bayet (12) durch mehrere Kurven — welche

er nach der Beteiligung der einzelnen Altersklassen gewinnt — deutlich vorführt. Es ergibt sich nach seinen Aufzeichnungen, daß die Hauptmasse der Frauen Lues — Bayets Veröffentlichung zieht vornehmlich diese in Betracht — in einem viel kürzeren Zeitraum und namentlich auch oft früher akquiriert als die der Männer. Wir möchten auf diese Beobachtung trotz unseres kleinen Frauenmateriales hinweisen, denn auch wir konnten relativ oft sehen, daß die Patientinnen, die zu uns wegen frischen venerischen Infektionen kamen, junge Frauen waren.

Des Vergleiches halber folgen hier zwei Zusammenstellungen von Lion und Loeb (6), dann von Ivany (9):

Bis 20	Jahr	159
21—25	„	438
26—30	„	398
31—40	„	261
41—50	„	66
+ 50	„	28

15—20	Jahr	235 (18 Frauen)
20—30	„	1246 (34 „)
30—40	„	184 (4 „)
40—50	„	30 (2 „)
+50	„	6 (7 „)

denen dann unsere Tabelle folgen möge. Bezüglich dieser sei auf das im früheren Abschnitt Gesagte hingewiesen.

Tabelle III (Alter der Patienten).

Jahrgang:	1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
unter 20 Jahre[1])	56	73	66	195
20—22 „	119	182	188	489
23—25 „	161	163	179	503
26—30 „	178	191	237	606
31—40 „	148	166	185	499
41—50 „	41	41	52	134
über 50 „	12	13	31	46
Summe der Patienten	715	829	928	2472

Auch wir sehen also die ganz überwiegende Beteiligung des 3. Dezenniums.

* * *

Zum Schlusse endlich bringen wir eine allgemeine Übersicht über die im Laufe der 3 Jahre zugegangenen venerischen Erkrankungen, neben welchen wir auch die Gesamtzahl unserer Patienten verzeichnen. Das Ergebnis dieser Zusammenstellung hat vielleicht mehr lokales Interesse, es möge aber gleichwohl angeführt werden, denn es zeigt, daß sich unser Krankenmaterial zu $^1/_3$ aus vene-

[1]) Hiervon waren die jüngsten Patienten

1908	1909	1910
16 Jahre	17 (15) Jahre	17 Jahre



rischen, zu $^2/_3$ aus Hautkranken zusammensetzt. Die Verteilung der einzelnen venerischen Krankheiten zeigt wieder im allgemeinen Übereinstimmung mit den Ergebnissen anderer Autoren [z. B. Blaschko (2): Gonorrhoe zu Lues + Ulcus molle in ungefähr 70 % und 30 % Beteiligung, Loeb (1): Gonorrhoe, Ulcus molle und Lues in Verhältniszahlen 65,72, 7,65 und 22,69 bei Syphilis I und II]. Auch in unserem Material ergeben sich ähnliche Zahlen, wie aus der letzten Tabelle ersehen werden kann:

Tabelle IV (Zahl der behandelten Patienten).

Jahrgang:	1908	1909	1910	Summe der 3 Jahre
Ambulatorisch wurden behandelt	2433	2859	2784	8076
Hiervon waren venerisch erkrankt	715 [1])	829 [2])	928	2472
und zwar an Urethritis	503 70 %	611 73 %	703 75 %	1817
Lues	154 22 „	178 21 „	171 18 „	503
Ulcus vener.	58 8 „	40 5 „	54 6 „	152

Literaturverzeichnis.

1. Loeb, Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. (Z.B.G.) Bd. II. 3.
2. Blaschko, Hygiene der Prostitution und der venerischen Krankheiten. Weyl, Handbuch d. Hygiene. Bd. X.
3. Block, Die nicht gewerbsmäßige Prostitution, ihre Ursachen, Formen, Gefahren und deren Bekämpfung. Z.B.G. Bd. X. 3.
4. Möller, Über die Verschwiegenheitspflicht des Arztes, über Meldepflicht beziehungsweise Melderecht und über die Ermittelung der Ansteckungsquelle bei ansteckenden Geschlechtskrankheiten. Z.B.G. Bd. V. 8.
5. Bierhoff, Die Prostitutionsfrage in New York. Z.B.G. Bd. XI. 5. u. 9.
6. Lion und Loeb, Statistisches über Geschlechtskrankheiten in Mannheim. Z.B.G. Bd. VII. S. 291 ff.
7. Hecht, Untersuchungen über Infektionsverhältnisse und Sanitätskontrolle. Z.B.G. Bd. VIII. 11.
8. Iwan Bloch, Das Sexualleben unserer Zeit.
9. Ivanyi, Zwei Jahre an der Abteilung für Geschlechts- und Hautkranke der „Teleia". Pester medizin.-chirurg. Presse 1910. 34.
10. Brandweiner, Zur Statistik der Geschlechtskrankheiten. Archiv für Dermatologie 1908. 91.
11. Sitzungsbericht der Österreichischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (2. Abend). Z.B.G. Bd. X.
12. Bayet, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Brüssel. Z.B.G. Bd. VIII. 11.

[1]) Davon 18 Frauen. [2]) Davon 24 Frauen.



Der schwedische Komiteebericht betreffend Maßnahmen für die Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten.

Ref. von dem Komiteemitglied Prof. Dr. **Magnus Möller** (Stockholm).

In der Schwedischen Ärztegesellschaft wurde im Herbst 1902 meines Wissens das erste Mal hierzulande öffentlich der Gedanke ausgesprochen, daß das Prostitutionsproblem im Zusammenhang mit sämtlichen übrigen zu der Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten gehörenden Fragen und mit vereinigten Kräften von Vertretern verschiedener Anschauungen behandelt werden müsse.[1] Gelegentlich einer Diskussion über den Wert der Reglementierung stellte sich nämlich heraus, daß eine Minorität der konservativen Majorität gegenüber eine Reformierung des bestehenden Systems verlangte.

Auf dem Reichstage 1903 wurde ein Antrag (E. Wawrinsky und A. Hedin) gestellt und angenommen, daß durch sachverständige Vertreter der Hygiene, der Jurisprudenz und der Moral eine Untersuchung darüber angestellt werden möchte, welche Vorkehrungen von seiten der Gesellschaft den Gefahren der Geschlechtskrankheiten gegenüber zu treffen wären. Am 6. November beauftragte die königl. Regierung dieses nämliche Komitee, darüber Untersuchungen anzustellen, durch welche Maßregeln von seiten der Gesellschaft auf eine humanere und zugleich wirksamere Weise, als es gegenwärtig der Fall sei, die Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten bekämpft werden könne.

Der Auftrag hatte also zum Gegenstand nicht nur die Frage Reglementierung oder Nichtreglementierung?, sondern er umfaßte die Prophylaxe der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in ihrer ganzen Weite.

Als Mitglieder des Komitees wurden drei Juristen (Isberg, Landeshauptmann, Vorsitzender; v. Sydow, Sekretär in der Statthalterschaft; Wold, Richter, Assessor), drei Ärzte und zwei Vertreter der abolitionistischen Bewegung (Tamm, Mitglied der Ersten Kammer des Reichstages; Westerberg, seit vielen Jahren Sekretär der schwedischen Abteilung der Föderation) ernannt. Den ärztlichen Teil des Komitees zu besetzen, war lange mit großen Schwierigkeiten verknüpft; denn begreiflicherweise wurde der Auftrag vom ärztlichen Gesichtspunkte aus als sehr schwer, mühevoll und undankbar betrachtet. Die ersten drei ernannten ärztlichen Mitglieder (darunter die Dozenten der Dermato-Syphilidologie M. Möller und Sederholm) baten um ihre Entlassung. Ebenso die drei später ernannten (darunter der Professor der Syphilidologie Welander). Da diese Zurückhaltung der Ärzte beim Publikum recht unangenehm auffiel — es wurde von Ärztestreik usw.

[1]) Hygiea, Nov. 1902. Sv. läkaresällsk. förhandl., p. 200.



geredet —, nahmen endlich am 29. April 1904 vier Ärzte den Auftrag an (Ivar Andersson, Erster Stadtarzt in Stockholm; J. E. Johannsson, Professor der Physiologie, hervorragender Statistiker; Magnus Möller, damaliger Dozent der Dermato-Syphilidologie, und A. Lindblad, Oberarzt des Prostitutionskrankenhauses in Stockholm).

Während der Arbeiten verlor das Komitee nicht weniger als drei Mitglieder (Isberg, Tamm, Lindblad) durch den Tod; ein viertes (v. Sydow) trat auf Grund eines anderen Auftrages aus. An Stelle dieser vier wurden zwei neue Mitglieder ernannt (Malmroth, Bureauvorsteher im Zivildepartement; B. Petrén, Hofgerichtsrat, Mitglied der Zweiten Kammer des Reichstags).

Durch alle diese Störungen kam es, daß die an und für sich große Arbeit noch längere Zeit als sonst erforderte.

Am 31. Dezember 1910 legte das Komitee seinen Bericht mit beigefügten Vorschlägen, Motiven und Beilagen der Regierung vor. Die Vorschläge sind:

1. Vorschlag zu einem Gesetze betreffend Maßnahmen gegen Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten (der Hauptvorschlag); 2. zu einer Änderung der Lazarettverordnung und 3. der Verordnung der kleineren Krankenhäuser; 4. zu einer Änderung der Instruktion für die Ärzte; 5. zu einer Änderung der Instruktion für die Direktion des schwedischen Medizinalwesens und 6. zu einer Änderung gewisser Teile des schwedischen Strafgesetzbuches. Zu diesen Gesetzvorschlägen kommen ausführliche Motivierungen nebst Beilagen. Diese umfassen Berichte über 1. Verhältnisse in anderen Ländern, zum größten Teil auf an Ort und Stelle von Komiteemitgliedern selbst gemachte Beobachtungen gegründet; 2. statistische Untersuchungen über die Reglementierung in Stockholm und 3. über Frequenz und Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten; 4. statistische Untersuchungen über die Lebensverhältnisse Unzucht treibender Frauenspersonen; 5. die Geschichte der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Schweden; 6. Untersuchungen über die Übertragbarkeit der Syphilis; 7. über die Möglichkeit einer Gonorrhoekontrolle; 8. über die Verschwiegenheitspflicht der Ärzte und über die Aufspürung von Ansteckungsquellen; 9. über die Bedeutung des Kundenkreises der Prostitution als Ansteckungsfaktor; 10. über das Zuhälterwesen; 11. über Gesetzesbestimmungen in gewissen Ländern betreffs Ausweisung von Ausländern; 12. über sexuelle Erziehung.

In einer einleitenden Übersicht gibt der Bericht zuerst eine kurzgefaßte Beschreibung über die Geschlechtskrankheiten, über die Ausbreitung und soziale Bedeutung derselben, über die Prostitution, über die bisherigen gesetzlichen Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheiten, über den Abolitionismus und über Reformbewegungen in Schweden.

Das Komitee geht von dem Standpunkte aus, daß man betreffs der Art und Weise, in der die Geschlechtskrankheiten bekämpft werden sollen, zuerst zu erwägen habe, wieviel durch allgemein prophylaktische Maßregeln von nicht Zwangsnatur zu erreichen sei, weiter, wieweit durch besondere Maßnahmen gegen die Verbreitung dieser Krankheiten in der Ehe, durch Erziehung sexuell verwahrloster Minderjähriger und durch zweckentsprechende Strafbestimmungen gegen Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit bzw. die Gefährdung einer solchen Übertragung, ebenso gegen gewisse unsittliche



Handlungen, die Verhältnisse gebessert werden können. Erst dann, also in dem Falle, daß die Maßregeln angedeuteter Art nicht als hinreichend angesehen werden können, wäre zu untersuchen, ob eine sanitäre Zwangsgesetzgebung der einen oder anderen Art nötig und rätlich sei.

Als eine der wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen schlägt das Komitee eine allgemeine Aufklärung des Volkes über die Art und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten vor. Eine Belehrung über diese Krankheiten sollte, dem Vorschlage des Komitees zufolge, in die Unterrichtsanstalten für die reifere Jugend eingeführt werden, aber natürlich nicht als ein spezielles Lehrfach, sondern im Zusammenhang mit einem Unterricht von dem Geschlechtsleben und dessen Verrichtungen im allgemeinen. Daß die Erziehung der Jugend in diesem Punkte in hohem Grade vernachlässigt wird, ist nicht zu bestreiten, und die Folge dieses Mangels ist, daß die Jugend beim Eintritt ins Leben im Widerstand gegen die vielerlei Gefahren und Versuchungen, welche ihr auf dem Gebiete des Geschlechtslebens begegnen, außerordentlich schlecht gerüstet ist. Auch unter der erwachsenen Jugend aller Schichten der Gesellschaft muß Aufklärung durch zweckentsprechende Vorträge, Merkblätter, Broschüren verbreitet werden. Zusammenarbeit zwischen Privatpersonen und den Behörden wird befürwortet; die Aufklärungsarbeit muß vom Staate ökonomisch unterstützt werden; Einzelheiten sind durch königl. Verordnung festzusetzen.

Damit weiterhin die Kranken nicht durch geschlechtlichen Umgang oder sonst durch Fahrlässigkeit andere der Ansteckung aussetzen, schlägt das Komitee vor, daß jeder Arzt, der bei Ausübung seiner Ärztetätigkeit einen Fall ansteckender Geschlechtskrankheit wahrnimmt, verpflichtet sein solle, den Kranken über Art und Ansteckungsgefährlichkeit seiner Krankheit aufzuklären und ihm gedruckte Anweisungen darüber zu liefern, was er zu beobachten habe, um der Verbreitung der Ansteckung vorzubeugen.

Indessen Kenntnis der Gefahr ist allein kein sicherer Schutz gegen dieselbe. In den genannten Aufklärungszetteln soll zugleich an die Straffolgen (s. unten) einer Tat, wodurch jemand der Ansteckungsgefahr ausgesetzt wird, erinnert werden.

Der große Wert der individuellen Prophylaxe als Vorbeugungsmittel gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist einem jeden, der die Menschen und die Verhältnisse in einer größeren Stadt kennt, offenbar. Nichtsdestoweniger hat das Komitee geglaubt, dem sog. Präventivgesetz vom 10. Juni 1910 beistimmen zu müssen. Eine mehr und mehr rückhaltlose und widerwärtige öffentliche Propaganda für antikonzeptionelle Mittel durch Vorträge („Liebe ohne Kinder"), Zurschaustellen, Anzeige usw. hat nämlich das Bedürfnis beschränkender Maßnahmen dargelegt (s. unten).

Das Komitee schlägt weiter vor, daß die jetzigen Bestimmungen der Lazarettverordnung über kostenfreie Krankenpflege dahin geändert werden, daß diese Pflege noch leichter als bisher zugänglich werde. Die Geschlechtskranken sollen danach in jedem allgemeinen Krankenhaus Aufnahme finden; die besonderen sog. „Kurabteilungen"

der allgemeinen Krankenhäuser sollen aufhören und die Geschlechtskranken im allgemeinen unter die anderen Patienten gelegt werden. Über kostenfreie ambulatorische Behandlung der weniger bemittelten Geschlechtskranken werden detaillierte Bestimmungen gegeben.

Um der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten in der Ehe vorzubeugen, hält das Komitee gewisse restriktive Gesetzesbestimmungen für nötig. Geschlechtskrankheiten in ansteckendem Stadium sind als ein Hindernis für Eheschluß und als Grund für die eventuelle Eheauflösung zu betrachten. Gegen die von gewissen Seiten geforderte obligatorische ärztliche Untersuchung vor dem Eingehen der Ehe verhält sich das Komitee ablehnend. Wenn während der Ehe sich einer der Ehegatten eine Geschlechtskrankheit zugezogen hat, soll der andere Ehegatte zur Eheauflösung berechtigt sein, falls die Krankheit durch Untreue, aber nicht, falls sie auf andere Weise erworben worden ist.

Das Komitee diskutiert ferner die Frage, was geschehen kann, um es so weit als möglich zu hindern, daß junge Mädchen der Prostitution anheimfallen. Da ja ohne Zweifel die Erziehung hierbei eine Hauptrolle spielt, wird als besonders wichtig hervorgehoben, daß die Gesellschaft junge Mädchen, deren Familien in dieser Hinsicht versagen, und wo Neigung zu sexuellen Verirrungen sich zeigt, einer zweckmäßigen Schutzerziehung zuführt. Die Gesellschaft muß deshalb das Recht haben, in die Erziehung der verwahrlosten Jugend auch nach dem 15. Jahre einzugreifen.

Unter den Bestimmungen strafgesetzlicher Natur schlägt das Komitee die Einführung der folgenden Bestimmung ins Strafgesetzbuch vor:

> Wer an einer Geschlechtskrankheit leidet und mit Wissen oder Verdacht davon durch geschlechtlichen Umgang oder sonst durch Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr, angesteckt zu werden, aussetzt, wird mit Gefängnis bestraft oder, wo besonders mildernde Umstände vorhanden sind, zu einer Geldstrafe von mindestens 50 Kronen verurteilt. Wurde die Krankheit übertragen, so kann die Strafe bis zu zweijähriger Strafarbeit erhöht werden.
>
> Wer sonst, in anderer Weise als oben gesagt, absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit jemanden einer derartigen Ansteckungsgefahr aussetzt, wird mit Gefängnis oder Geldstrafe bestraft. Wurde die Krankheit übertragen, kann auch in diesem Falle die Strafe bis zu höchstens zwei Jahren erhöht werden.

Unter die Strafbestimmungen gegen gewisse Handlungen (Provokation usw.), welche Schutz gegen die Verletzung der sittlichen Empfindung des einzelnen ebenso wie eine Vorbeugung der Gefahr einer Vergiftung der allgemeinen moralischen Auffassung in der Gesellschaft beabsichtigen, ist der sog. Präventivparagraph eingeordnet.

> Wer öffentlich Gegenstände, welche zu unzüchtigem Gebrauch oder um den Folgen des Geschlechtsumganges vorzubeugen geeignet sind, ausstellt oder vorweist; oder durch Schriften, die er verbreitet, oder sonst durch öffentliche Kundmachung derartige Gegenstände dem Publikum zum Verkauf anbietet oder selbst oder durch andere verbreitet; oder unter solchen Verhältnissen, daß allgemeine Gefahr einer Verführung anderer dadurch zustande kommt, sei es mündlich oder durch Verbreitung von Schriften, zur Anwendung der genannten Gegenstände zu verleiten sucht



oder über ihre Anwendungsweise Mitteilungen macht; soll . . . mit Geldstrafe oder Gefängnis besraft werden.

Der leitende Gedanke des Paragraphen ist, der rückhaltlosen Propaganda für die antikonzeptionellen Mittel (s. oben) entgegenzuwirken. Das Verkaufen der betreffenden Gegenstände wird also nicht verboten. Objektiven, auch öffentlichen, zu nicht unzüchtigen Zwecken gegebenen Auseinandersetzungen über diese Gegenstände, z. B. einer historischen, nationalökonomischen oder medizinischen Darstellung, werden keine Hindernisse in den Weg gelegt.

Das Komitee geht dann zu der Frage über, inwieweit die Formen von geschlechtlichen Verbindungen, durch welche die Geschlechtskrankheiten hauptsächlich verbreitet werden, sich durch Strafgesetzbestimmungen bekämpfen lassen.

Die betreffenden Krankheiten werden besonders durch freie, lockere und zufällige Geschlechtsverbindungen, und vor allem durch diejenige Form, die Prostitution benannt wird, verbreitet. Die beiden bei der Erscheinung der Prostitution in Betracht kommenden Hauptfaktoren, Weiber („Prostituierte") und Männer („Kundenkreis der Prostituierten"), spielen als Ansteckungsverbreiter eine sehr große und ziemlich ebenbürtige Rolle; der Kundenkreis ist nämlich numerisch ungeheuer viel größer als derjenige der prostituierten Weiber, wodurch der Umstand, daß das Weib geschlechtlichen Umgang viel öfter als der Mann ausüben kann, im großen und ganzen ausgeglichen wird.

Es kann natürlich keine Rede davon sein, außereheliche Verbindungen im allgemeinen unter Strafe zu stellen. Auch die Prostitution an und für sich, d. h. die gewohnheitsmäßige Gewährung freier und zufälliger Geschlechtsverbindungen gegen Entgelt, soll nach Ansicht des Komitees nicht bestraft werden; gegen Weiber, welche zwar Prostitution treiben, aber außerdem irgendeine Form von ehrlichem Erwerb beibehalten, soll also nicht strafgesetzlich eingeschritten werden. Dagegen schlägt das Komitee strafrechtliches Einschreiten gegen die Weiber vor, welche, unwillig zu ehrlicher Arbeit, Unzucht als einzige oder hauptsächliche Einnahmequelle haben. Diese werden von dem Komitee mit dem Terminus Alleingewerbsprostituierte (Helyrkesprostituerade)[1]) bezeichnet.

Der Grund der verschiedenen Behandlungsweise dieser zwei Kategorien von Prostituierten ist, daß die Alleingewerbsprostituierten, deren Lebensart unbedingt als von sehr antisozialer Natur angesehen werden muß, einen größeren sittlichen Anstoß erregen und vor allem eine weit mehr demoralisierende Wirkung auf ihre Umgebung ausüben, besonders auf Kinder und Jugendliche, als die, welche sich auch durch ehrliche Arbeit ernähren und deshalb beim Anknüpfen ihrer Beziehungen sich eine gewisse Vorsicht auferlegen müssen. Mit Hinsicht auf die Verlockung, welche die Alleingewerbsprostitution auf eine Menge von Weibern ausübt, hat eine Strafbestimmung erwähnter Art eine wichtige

[1]) Das Wort ist schwer zu übersetzen; der Begriff fällt aber in der Regel mit dem der „öffentlichen Prostitution" zusammen.



Aufgabe zu erfüllen durch ihre warnende und zurückschreckende Wirkung auf diejenigen, welche sonst gern ein solches Leben anfangen möchten. Die Alleingewerbeprostitution ist unter die sog. Faulheits(Müßiggangs)-delikte zu rubrizieren. Mit demselben Recht, mit dem die Gesellschaft gegen die Vagabondage einschreitet, soll auch gegen die Alleingewerbeprostitution, welche der Vagabondage sehr nahe steht und oft damit zusammenfällt, eingegriffen werden. Auch wenn keine Geschlechtskrankheiten existierten, sollte der Ansicht des Komitees nach doch die Alleingewerbeprostitution zum Gegenstand eines strafrechtlichen Verfahrens von seiten der Gesellschaft gemacht werden.

Indessen muß die jetzige Anordnung der Zwangsarbeit in bezug auf die prostituierten Weiber als nutzlos bezeichnet werden. In der Regel verläßt die Prostituierte die Zwangsarbeitsanstalt ebenso arbeitsunwillig und im übrigen unverbessert als zuvor. Die Dauer der Internierung soll nicht im voraus fixiert werden, und die Behandlung soll weniger die Natur einer Strafe als einer Zwangserziehung haben, wenn erforderlich mit Berufsausbildung. Größtmögliche Garantien gegen eventuelle Mißbräuche von seiten der Behörde müssen geschaffen werden. Aufforderung zur Arbeit unter Warnung vor den sonst entstehenden Folgen wäre in angemessenen Fällen sehr zweckmäßig.

Um die verschiedenen Kuppeleiarten (Bordelle, Animierkneipen, Partiehotels, Zuhälterwesen, Mädchenhandel u. a. m.) zu treffen, hat das Komitee folgende Bestimmung vorgeschlagen:

> Wer gewohnheitsmäßig oder um sich dadurch besonderen Gewinn zu bereiten zu Unzucht zwischen anderen verleitet, solche vermittelt oder auf irgend eine andere Weise befördert, wird wegen Kuppelei mit höchstens 4 Jahren Strafarbeit oder höchstens sechs Monaten Gefängnis bestraft. Bei mildernden Umständen kann Geldstrafe, doch nicht weniger als 50 Kronen, eintreten.
>
> Zu derselben Strafe soll auch derjenige verurteilt werden, der . . . die unzüchtige Lebensweise eines anderen zum eigenen Gewinn dauernd ausnützt.

Gegen Provokation und gewisse andere Zucht und Sittlichkeit verletzende Handlungen werden ebenfalls erweiterte Strafbestimmungen vorgeschlagen.

Außer den genannten Maßnahmen erachtet das Komitee eine sanitäre Zwangsgesetzgebung für nötig. Eine solche muß aber nicht nur sanitäre, sondern auch moralische, soziale und juristische Forderungen erfüllen. Sie muß dem Gesetz gegenüber Gleichheit aller Gesellschaftsklassen einräumen, die größtmögliche Gleichheit der beiden Geschlechter und die wenigstmögliche Willkür mit sich bringen, sie darf keine unnötigen Einschränkungen der persönlichen Freiheit machen, nicht zu Spioniererereien, Vexierereien oder Erpressungen führen, noch einen allzu großen administrativen Apparat oder allzu große Kosten erfordern.

Von sanitären Zwangsmaßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist heutzutage eigentlich nur eine einzige im Gebrauch, nämlich die Reglementierung der Prostitution. Der Wert dieses umstrittenen Systems wird gründlich diskutiert, wobei das Komitee ein großes statistisches Material aus verschiedenen Ländern zusammengestellt

und kritisch untersucht hat. Eine ganz bestimmte Antwort gibt diese statistische Prüfung nicht; das Reglementierungssystem, wie es jetzt im allgemeinen zur Anwendung kommt, hat vielleicht einen gewissen sanitären Wert, der aber jedenfalls bedeutend kleiner ist, als man im allgemeinen anzunehmen geneigt war. Trotz aller Arbeit, die auf Aufspüren und Überwachen der Weiber verwandt wird, gelingt es nur gegen eine geringe Anzahl der Ansteckungsquellen einzuschreiten, und nur ein kleiner Teil von diesen kann unschädlich gemacht werden. Gegenüber dem sog. Beweis der gesunden Vernunft, daß doch tatsächlich durch die Internierung viele gefährliche Ansteckungsquellen eliminiert werden, hebt das Komitee hervor, daß die dadurch entstandenen Lücken in den Reihen der Eingeschriebenen sehr bald durch Geheimprostituierte gefüllt werden. Diese sind aber erwiesenermaßen in großer Ausdehnung schon infiziert oder werden es wenigstens sehr bald und sind also sehr ansteckungsgefährlich. Es ist offenbar, daß in einer größeren Stadt, auch wenn eine Anzahl internierter Weiber ihre Krankheit zu verbreiten verhindert werden, dieselbe Gefahr für die Männer, durch andere angesteckt zu werden, im großen und ganzen fortbesteht.

Die Reglementierung flößt dem Publikum eine falsche Sicherheit ein, die viele zu gefährlichem Verkehre lockt, sie treibt Gelegenheitsprostituierte in die Reihen der Gewerbeprostitution hinein, wodurch sie gezwungen werden, größere Kundschaft heranzulocken; die Reglementierung veranlaßt ferner, daß viele Weiber aus Furcht, eingeschrieben zu werden, sich abhalten lassen, kostenfreie ärztliche Behandlung zu suchen.

Auch von anderen Gesichtspunkten aus ist das System verdammenswert. Juristisch ist es schwer, es mit der übrigen Gesetzgebung und der allgemeinen Rechtsauffassung in Übereinstimmung zu bringen. Sozial prägt die Einschreibung der Prostituierten den Stempel der Schande und Erniedrigung auf und schafft eine Kluft zwischen ihr und der Gesellschaft, welche sie nur mit der größten Schwierigkeit überwinden kann. Moralisch gibt die Reglementierung der Prostitution einen Anschein gesetzmäßiger Berechtigung, welche die Rechtsauffassung sowohl des Publikums als auch besonders der eingeschriebenen Weiber selbst sehr nachteilig beeinflussen muß. Sie trägt dazu bei, die Vorstellung aufrecht zu erhalten, die Prostitution sei ein notwendiges Übel, sie macht die Weiber gegen Übertragung ihrer Krankheiten gleichgültig, erschwert ihre Rückkehr zu anständigem Lebenswandel und wirkt mit zu ihrem immer tieferen Hinabsinken in das Laster.

Diese Bedenken überwiegen nach Ansicht des Komitees den möglichen kleinen sanitären Nutzen bei weitem. Eine prophylaktische Maßnahme, mit der das Rechtsgefühl vieler Tausend Menschen im Widerspruch steht, kann unmöglich auf die Dauer durch ein so lahmes Zeugnis, daß sie vielleicht von einigem, wenn auch geringem, Nutzen sei, aufrecht erhalten werden. Das Komitee kann also nicht zur Beibehaltung der Reglementierung raten.[1])

[1]) Beim Beginn der Komiteearbeiten waren, natürlich außer den beiden Abolitionisten Tamm und Westerberg, sämtliche



Das Komitee diskutiert dann die verschiedenen sog. neureglementarischen Systeme, d. i. solche Zwangssysteme, welche die Grundprinzipien der Reglementierung beibehalten, aber diese teils wirkungsvoller in sanitärer Beziehung machen wollen, teils die Übelstände derselben in juristischer, sozialer und moralischer Hinsicht wegzuschaffen suchen. Das Komitee glaubt indessen nachgewiesen zu haben, es sei ein unlösbares Problem, in das Reglementierungssystem auf einmal moderne Humanität und größere Wirksamkeit hineinzubringen. Und so gibt das Komitee jedes System mit regelmäßiger präventiver Kontrolle auf.

Das sog. Stichprobesystem[1]) (gelegentliche Untersuchungen von Personen, welche sich gewohnheitsmäßig losen und zufälligen Geschlechtsverbindungen hingeben) ist, nach den Erfahrungen von Helsingfors zu urteilen, in sanitärer Beziehung der Reglementierung überlegen. Dessen Wert wird aber durch verschiedene Übelstände aufgewogen, besonders durch die Spioniererein, Irrtümer und die administrative Willkür, zu welchen auch dieses System Anlaß gibt. Dem Gesetzgeber würde auch ein derartiges System fast unüberwindbare Schwierigkeiten verursachen.

Wenn aber jemand vor Gericht wegen einer Handlung verklagt oder verurteilt worden ist, die das betreffende Individuum als besonders gefährlich für die allgemeine Gesundheit stempeln muß, so scheint es dem Komitee berechtigt, eine solche Person mit sanitären Zwangsmaßregeln zu treffen. Demgemäß wird ein sanitäres Zwangsverfahren gegen folgende drei Gruppen von Personen empfohlen; es sollen einem Amtsarzt angemeldet werden, der dann geeignete Maßregeln zu treffen hat:

1. Personen, welche wegen gewerbsmäßiger Unzucht gewarnt oder verhaftet worden sind (Alleingewerbeprostituierte s. oben);

2. Personen, welche beim Gericht wegen gewisser Delikte verklagt worden sind, z. B. wegen der Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit oder der Gefährdung einer solchen Übertragung, wegen strafbarer Provokation, Unzucht mit Kindern u. a. m.;

3. von Ärzten angemeldete Ansteckungsquellen.

Jeder Arzt, der unter Ausübung seines Berufes einen Fall von ansteckender Geschlechtskrankheit beobachtet, soll, wo der Fall wissentlich nicht vor-

---

Mitglieder des Komitees von der Notwendigkeit der einen oder anderen Form von Reglementierung überzeugt. Der Referent z. B. war Anhänger des sog. „Stichprobeverfahrens" (s. unten). Indessen, je mehr die Mitglieder sich in das Problem vertieft haben, desto mehr haben sie sich veranlaßt gesehen, die eine Nuance der Reglementierung nach der anderen zu kassieren. Am längsten nach links ist Prof. Dr. Johansson geglitten (s. unten), dazu durch sehr umfangreiche und genaue statistische Untersuchungen und durch sozial-biologische Erwägungen geleitet.

[1]) Dieser Terminus schien dem Komitee für das oben beschriebene Verfahren charakteristisch. Unter Stichprobe versteht man eigentlich ein Verfahren bei gewissen bakteriologischen Untersuchungen, ebenso bei Lieferungen von Waren, um die Beschaffenheit der Substrate oder der Ware zu ermitteln. Weil eine Untersuchung der ganzen Partie sich allzu umständlich oder kostspielig wäre, wählt man einen beliebig kleinen Teil davon aus, welcher untersucht wird, und nach diesen Proben beurteilt man die Beschaffenheit der ganzen Partie.



her von einem anderen Arzt beobachtet oder behandelt worden ist, spätestens binnen Ende des nächsten Tages dem Amtsarzt des Ortes schriftliche Meldung des Falles machen, worin die Art der Krankheit, das Geschlecht und Alter, aber nicht Name und Wohnung des Kranken angegeben werden soll.

Der Arzt . . . ist verpflichtet, von dem Kranken zu ermitteln, von wem und unter welchen Umständen die Ansteckung erfolgt ist, und er soll in der Meldung (nach dem vorigen Paragraphen) angeben, was in genannter Hinsicht ermittelt werden konnte; wenn jemand als Ansteckungsquelle angegeben worden ist, mit Angabe von Namen und Wohnung desselben. . . . Bei dieser Nachforschung soll der Arzt den Kranken darauf aufmerksam machen, daß dieser nicht verpflichtet ist, die Person, von welcher er angesteckt worden ist, anzugeben, daß er sie aber angeben kann, ohne daß sein eigener Name gemeldet wird.

Wer sich also freiwillig an einen Arzt wendet, kann niemals mit Namen gemeldet werden.

Bezüglich der angemeldeten Ansteckungsquellen hat der Amtsarzt, bevor er weitere Maßnahmen trifft, zu prüfen, ob die Angabe auf Wahrscheinlichkeitsgründen zu beruhen scheint. Wer dann geschlechtskrank befunden wird, ist verpflichtet, sich, solange sich die Krankheit in ansteckendem Stadium befindet, behandeln zu lassen. Wenn die gemeldete Person aufsässig ist, soll der Amtsarzt die Sache der Gesundheitsbehörde melden, welche über etwaige Zwangsuntersuchung bzw. -behandlung zu beschließen hat und berechtigt ist, Unterstützung von der Polizei zu fordern.

Das Verfahren von seiten des Amtsarztes und der Gesundheitsbehörde ist streng geheim.

Gegen die Vorschläge des Komitees hat Prof. Dr. J. E. Johansson Verwahrung eingelegt; Herr O. Westerberg hat ihnen zugestimmt.

Herr J. verwahrt sich erstens gegen die Strafbarkeit der Alleingewerbeprostitution und zweitens gegen jede sanitäre Zwangsgesetzgebung. Seiner Meinung nach fällt die Alleingewerbeprostitution ebensowenig wie andere Arten von Prostitution unter die Bestimmungen des Vagabondengesetzes, und was die Zwangsgesetzgebung betrifft, so hält er eine solche für überflüssig, unzweckmäßig und in verschiedenen Hinsichten geeignet, dem Ziel entgegenzuwirken, das sie fördern sollte.

Der oben von Herrn Professor Möller-Stockholm referierte schwedische Komiteebericht stellt mit seinen stattlichen vier Quartbänden dem Fleiße und der Gewissenhaftigkeit seiner Mitglieder ein rühmliches Zeugnis aus. Findet sich doch in diesen Bänden ein ungeheures Material über die Prostitutionsfrage und über die Frage der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in übersichtlicher Weise geordnet und kritisch gesichtet. Der Bericht wird späteren Arbeitern nicht nur als eine reiche Quelle der Belehrung, sondern auch als Muster für die Berichterstattung in einer so schwierigen und verwickelten Materie gelten können. Aus diesem Grunde ist nicht nur die schwedische Regierung und das schwedische Volk den Komiteemitgliedern zu großem Danke verpflichtet, sondern auch alle die, welche sich in anderen Ländern mit diesen wichtigen Fragen der Volkshygiene zu befassen haben.

Die Redaktion.



Öffentliche Prostitution in Kroatien-Slavonien.

Reglements für Bordelle.

Bericht von Dr. **Fran S. Gundrum,** kgl. Landes-Sanitätsrat und Stadtphysikus in Križevac (Kroatien).

Die Königreiche Kroatien und Slavonien (Einwohnerzahl ca. 2600000) hatten bis jetzt kein einheitliches Reglement für die öffentliche Prostitution. Nun wurden von der inneren Abteilung der königl. Landesregierung in Zagreb sub Z. 23490/1911 vom 19. Mai l. J. „Dienstinstruktionen", und zwar eine für die ärztliche Untersuchung der Prostitution und eine zum Verfassen der Reglements für die Bordelle veröffentlicht.

Jede Behörde, in deren Bereich ein oder mehrere Bordelle vorhanden sind, muß den lokalen und gesellschaftlichen Verhältnissen entsprechend ein Reglement auf Grund der Dienstinstruktionen verfassen und der königl. Landesregierung zur Sanktion vorlegen.

Es wird (in Instruktion 1) vor allem ein Zimmer für die ärztlichen Untersuchungen entsprechend eingerichtet vorgeschrieben. Sterilisatore, Spekula, Kornzangen, Sonden, Katheter und noch andere bei der Untersuchung der Genitalia, des Rachens, des Urins usw. vorgeschriebene notwendige Instrumente müssen stets in größter Reinlichkeit vorhanden sein.

Jedesmal, aber wenigstens zweimal in der Woche muß der ganze Körper der Prostituierten genau untersucht werden; das Genitale mit dem Spekulum.

Ad Instruktion 2 ist hervorzuheben, daß die Ortspolizei die Erlaubnis für die Eröffnung der Bordelle, und zwar nur weiblichen — auch verheirateten — Personen, welche das 30. Jahr überschritten und mit dem Strafgesetz noch nicht in Kollision kamen, erteilt. Kinder — über 2 Jahre alt — dürfen im Bordell nicht wohnen; weibliche Dienstboten müssen 40, männliche 25 Jahre alt sein.

Eine gesundheitspolizeiliche Kommission bestimmt den Platz (Haus) für das Bordell, welches nach Möglichkeit außerhalb des Zentrums des Ortes und nicht in der Nähe der Kirchen, Schulen usw. sein soll.

Der Verkauf alkoholischer Getränke und warmer Speisen — für die Besucher —, ferner das Kartenspiel und andere lärmende Unterhaltungen sind strengstens untersagt.

Der Eintritt (Besuch) in das Bordell ist mit Ausnahme Betrunkener und solcher, welche das 18. Jahr noch nicht erreicht, stets — bei Tag und Nacht — gestattet.

In jedem Bordell muß ein entsprechend eingerichtetes Badezimmer vorhanden sein.

Die ärztliche Untersuchung findet, wie bereits erwähnt, zweimal wöchentlich statt; außerdem sind jedoch die Kontrollvisiten vorgeschrieben. wofür die Bordellbesitzerin wenigstens je 2 Kronen pro Person und Untersuchung bei der Polizeibehörde für den Arzt zu entrichten hat.

Wegen jeder zweifelhaften oder zweifellosen geschlechtlichen Erkrankung muß die Prostituierte sofort in ein öffentliches Krankenhaus gesendet werden.

Der Aufnahme in das Bordell geht eine sehr genaue ärztliche Untersuchung der Prostituierten voraus, und auf Grund eines ärztlichen Gutachtens und Richtigkeit der Dokumente (Heimatschein usw.) erteilt die Polizei die Erlaubnis zur öffentlichen Prostitution, indem die Prostituierte ein Buch für die Personalbeschreibung, Photographie usw. erhält und in welchem auch einige Bestimmungen angeführt sind. So z. B., daß die Prostituierte mit keinem Manne, aus dessen Urethra Schleim oder Eiter ausgepreßt werden kann, ferner wenn am Penis Wunden oder am Körper irgendwelcher Ausschlag, im Munde Wunden sichtbar sind, geschlechtlich verkehren darf; die Prostituierte muß häufig, aber wenigstens dreimal wöchentlich ein lauwarmes Bad nehmen und den ganzen Körper mit Seife waschen; morgens, abends und nach jeweiligem Geschlechtsverkehr müssen die Genitalien mit lauwarmem Wasser und Seife gewaschen werden; nach jeweiligem Geschlechtsverkehr sind die Genitalien mit Lösungen von Alaun oder Hypermangan zu irrigieren; die äußeren und inneren Teile der Genitalien sollen täglich, aber insbesondere vor dem Geschlechtsverkehr mit 3 proz. Borvaseline eingerieben werden; während der Menstruation ist der Geschlechtsverkehr strengstens untersagt.

Die Bordellbesitzerinnen müssen mit den Prostituierten sehr human umgehen und keine unredliche Exploitation darf stattfinden. Die Prostituierten dürfen zweimal wöchentlich auf 2—3 Stunden (bei Tag) ausgehen, die Kirche besuchen. Verboten ist jedoch der Besuch der Theatervorstellungen, Konzerte, Bälle, Konditoreien und Restaurants.

Vom täglichen Verdienst gehört der Prostituierten im Minimum ein Viertel, mit dem übrigen Teil soll für die Verpflegung, Wäsche, ärztliche Untersuchung usw. gesorgt werden, und der Rest als auch die Trinkgelder gehören der Prostituierten, welcher es freisteht, aus dem Bordell nach Belieben auszutreten.

Ärztlich untersucht werden auch die sog. Wirtschafterinnen, welche 40 Jahre noch nicht erreicht haben.

Dies ist im großen und ganzen der Tenor der Instruktionen, womit es klar ist, daß die öffentliche Prostitution in Bordellen behördlich geduldet wird.



Referate.

Hansen, Goethes Leipziger Krankheit und „Don Sassafras“. Johannes Wörners Verlag. Preis M. 2.—.

Adolf Hansen, der bekannte Gießener Botaniker, ergreift in der Frage von Goethes Leipziger Krankheit noch einmal das Wort und unterzieht die pharmakologischen Grundlagen, die zu der Annahme geführt haben, daß dieses Leiden syphilitischer Natur gewesen sein soll, einer eingehenden Kritik.

Freund hat bekanntlich diese Hypothese aufgestellt, der sich später auch der Goetheforscher Erich Schmidt angeschlossen hat. Es handelt sich hauptsächlich dabei um zwei Briefstellen, die für Freund der Ausgangspunkt seiner Diagnose waren; einmal spricht Goethe von einem „Don Sassafras“, dessen Rolle er früher gespielt habe, und dann beklagt er sich bei der Schilderung seines krankhaften Zustandes, daß ihm die Ärzte „langweilige Tisanen“ zu trinken gäben. Freund bezieht beide Äußerungen auf Medikamente, mit denen Goethe während seiner Krankheit behandelt worden sein soll, und zwar sieht er in beiden einen Hinweis auf antisyphilitische Präparate. Abgesehen davon, daß die Erwähnung solcher Mittel in Briefen an ein junges Mädchen — der eine ist an Kätchen Schönkopf, der andere an Friederike Oeser gerichtet — kaum dem Charakter des damals zwanzigjährigen Goethe entspricht, ergibt sich aber auch, daß die Freundsche Theorie pharmakognostisch auf recht schwankem Boden gebaut ist. H. weist nach, daß das Lignum Sassafras nie als wertvolles Antisyphilitikum angesehen worden sei. Ursprünglich ist es als Fiebermittel bei den Eingeborenen Floridas in Gebrauch gewesen und wurde später in Europa hauptsächlich als schweißtreibendes Mittel angewandt, während die saponinhaltigen Drogen Guajak und Sassaparilla dauernd, die Chinarinde wenigstens vorübergehend ihren Platz in der Reihe der Syphilisheilmittel behaupteten. Es ist daher nicht anzunehmen, daß Goethe, falls wirklich eine Lues vorlag, nur mit diesem Präparat behandelt worden wäre. Vielmehr müßte bei den damaligen Anschauungen über die Therapie der Syphilis der Nachweis verlangt werden, daß Goethe eine Quecksilberkur durchgemacht habe. Viel wahrscheinlicher ist es, daß die Anspielung „Don Sassafras“ auf eine von ihm früher im Hause Schönkopf gespielte Rolle, in der ein komischer Süßholzraspler zur Darstellung kam, Bezug nimmt, denn die Haupteigenschaft des Sassafras ist ein süßlich-aromatischer Geruch; wie



denn auch Erich Schmidt bei seinen Bemühungen, die von Goethe genannte Rolle in der Literatur aufzufinden, feststellen konnte, daß ein Doktor Sassafras eine Figur alter Possenspiele gewesen ist. Die irrtümliche Kombination erklärt sich wohl daraus, daß in der Volksmedizin Sassafras und Sassaparill gemeinsam als Blutreinigungsmittel verwandt sind. Da nun letzteres ein Antisyphilitikum ist, war die Annahme naheliegend, daß das im Volke stets damit zusammen genannte Sassafrasholz auch ein solches Mittel gewesen wäre. Betreffs der langweiligen Tisane nimmt Freund und E. Schmidt ebenfalls an, daß es sich nur um ein für einen Syphiliskranken verordnetes Dekokt handeln könnte, und zwar deutet man an, es sei das Decoctum Zittmanni gewesen, welches Sassafras enthalten soll. Demgegenüber nun stellt H. fest, daß dieses Dekokt nach der ursprünglichen Vorschrift überhaupt gar kein Sassafras enthält, ferner aber kann Goethe unmöglich diesen Heiltrank bekommen haben, da die Zittmannsche Vorschrift erst 1795 von Theden publiziert worden ist und von Zittmann selbst zwar in seiner Praxis viel angewandt, aber nie als seine Erfindung veröffentlicht wurde. Vielmehr war diese Tisane, die Goethe „statt des Weines", also nicht als Heilmittel, sondern als Getränk vorgesetzt wurde, in der Tat eine wirkliche Ptisane, d. h. ein schleimiges Getränk für einen Brust- oder Darmkranken.

So ergibt sich, daß auf das Wort Sassafras sich eine Diagnose im Sinne Freunds nicht begründen läßt; auf die Frage, an welcher Krankheit Goethe damals gelitten hat, kann nur die Medizin eine positive Antwort geben. Nach der jüngst erschienenen Arbeit von B. Fränkel hat es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eine Tuberkulose gehandelt.

Die vorliegenden Untersuchungen gaben dem Verf. nebenher Gelegenheit, sich eingehend mit der alten Holztherapie der Syphilis zu beschäftigen und es ergeben sich daraus für den medizinisch gebildeten Leser außerordentlich interessante Befunde, die dabei zitierten Schriften der alten Pharmakognosten werfen manches Licht auf die Zeit der Ausbreitung der Syphilis in Europa. Sowohl Garcia als auch Monardes treten beide für die amerikanische Herkunft der Krankheit ein und geben übereinstimmend das Jahr 1493 als erstes Auftreten der Seuche in Europa an. Auch in dieser Hinsicht bietet die Arbeit einen wertvollen, lesenswerten Beitrag zur Geschichte der Syphilis. **W. F.**

Dr. **August Kohl, Pubertät und Sexualität.** Untersuchungen zur Psychologie des Entwicklungsalters. Würzburg, Curt Kabitzsch.

Unsere ganze Zeit fühlt, denkt und handelt in Extremen, und die Spezialität erstickt schier mit ihren Greifarmen die Kontinuität, das Ineinanderübergehen aller Lebenserscheinungen. Das ist schlimm. Schlimm im allgemeinen. Ganz besonders bedenklich aber, wenn, wie dies heute mit Vorliebe geschieht, die Sexualität nicht nur in den Mittelpunkt aller Lebensäußerungen gerückt, sondern in wahrer Eisenbartmanier alles, aber auch alles aus diesem einen Punkte begriffen und kuriert werden soll.

Das Geschlechtsleben ist gewiß außerordentlich wichtig. Seine



Wirkungen strahlen in alle Lebensgebiete aus und der einsichtige Erzieher findet tausend Anknüpfungspunkte, um von hier aus die Körper-, Geistes- und Herzensbildung, mit einem Wort das ganze Um und Auf aller wesentlichen Lebenserscheinungen unmittelbar oder mittelbar entscheidend zu beeinflussen. Aber auch das Umgekehrte, die Beeinflussung der Geschlechtssphäre durch physische und psychische Lebensäußerungen anderer Herkunft, wird sich als notwendig erweisen. Das heißt aber mit anderen Worten, daß andere Lebensgebiete an ihrem Orte und in ihrem Zusammenhange von gleicher Wichtigkeit sind und es töricht und — gefährlich ist, Gedanken und Empfinden um eines derselben als um das Ausschlaggebende kreisen zu lassen. Als ein Ganzes müssen wir den Menschen, als ein Ganzes auch das Erziehungswerk am Menschen auffassen und nur je nach Notwendigkeit bald den einen, bald den anderen Teilausschnitt unserer Erziehungsaufgabe etwas stärker betonen.

Ganz verkehrt ist es aber, wie dies auch in der vorliegenden Schrift geschieht, alle Äußerungen des Gefühlslebens auf das Prokrustesbett der Erotik zu spannen und dabei Harmlosigkeiten, wie etwa die Liebkosung des Kindes durch die Mutter, oder das Balgen der Kinder als unbewußte Sexualität anzusprechen. Oder aber das Verhalten in den Flegeljahren, das mir der Ausdruck einer Kraft oder eines Kräfteüberschusses zu sein scheint, dem es noch an Richtung und Ziel fehlt, der noch nicht zur Selbstbesinnung gelangte, gleichfalls als Ausfluß latenter Sexualität zu werten.

Auf Seite 13 und 14 gibt der Verfasser eine gute Definition der Begriffe Sinnen- und geistige Liebe, des Zusammenhangs und der Zwischenstufen beider. Im allgemeinen ist aber die Arbeit wenig selbständig. Sie läßt sich in der Hauptsache kennzeichnen als eine Häufung zufälliger Beispiele, die fast ausnahmslos der wissenschaftlichen oder belletristischen Literatur des Gegenstandes entnommen sind.

Eine besondere Bedeutung ist sonach der Schrift nicht zuzuerkennen.

Henr. Fürth (Frankfurt a. M.).

Report of the Committee on Social Evil of the Syracuse Society for Prevention of Social Diseases. Februar 1911.

Der Vorstand der Syracuser Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten teilt die Ergebnisse einer Ärzte-Enquête mit, über die Verbreitung der Gonorrhoe und Syphilis in der etwa 138000 Einwohner zählenden Stadt. Von den 240 Ärzten antworteten 105. Zur Zeit der Anfrage standen 265 Fälle von akuter Gonorrhoe, darunter 215 männliche (81,13 %) und 50 weibliche (18,87 %) in Behandlung. Die Zahl der akuten und chronischen Gonorrhoe betrug im ganzen 524. Während des Jahres 1910 kamen 2234 Fälle zur Beobachtung, so daß das Verhältnis der bestehenden Fälle von Gonorrhoe zu den im ganzen Jahre überhaupt behandelten 1 : 4.26 beträgt. An florider Syphilis litten zur Zeit der Enquete 452 Personen, darunter 309 männliche (68,36 %) und 143 weibliche (31,64 %); im ganzen Jahre kamen 1104 Fälle zur Beobachtung, so daß das Verhältnis der bestehenden Fälle zu den insgesamt im Jahre 1910 behandelten 1 : 2,44 beträgt. 25—40 % dieser



Infektionen war durch gewerbsmäßige Prostitution erworben, 60—80 % durch gelegentliche und wilde Prostitution oder durch unbekannte Quellen; die gonorrhoische Infektion zwischen Eheleuten betrug 5—10 %.

Unter 51 Fällen von Gonorrhoe oder Syphilis, die Knaben oder Mädchen betrafen, waren 33 Fälle frisch infiziert.

Unter Berücksichtigung der erhaltenen Zahlen versucht der Bericht schätzungsweise die Gesamtsumme der vorhandenen Gonorrhoe- und Syphiliskranken zu eruieren und kommt dabei für die Gonorrhoe auf 1239, für die Lues auf 696 Fälle, insgesamt 1935 Fälle; diese repräsentieren etwa 4412 separate Infektionen. Demnach wären 3,21 % der Gesamtbevölkerung im Jahre 1910 an Geschlechtskrankheiten behandelt worden. Eine auffallende Erscheinung bildet die große Ausdehnung der Syphilis, die 46,31 % beträgt.

Erstaunlich ist, daß auch unter den älteren Patienten etwa 90 % vollkommen unklar über den ernsten Charakter der Gonorrhoe und ihrer möglichen Folgen waren. Um in dieser Hinsicht vorzubeugen, fordern alle Ärzte eine Aufklärung der Kinder beiderlei Geschlechts durch Fachgenossen, angesehene Lehrer und durch die Eltern. Bei der sichtlichen Gefahr, die durch die gelegentliche Prostitution droht, muß besonders vor dem Verkehr mit solchen Elementen gewarnt werden. Andere Vorschläge sind: Einstellung der Straßenprostitution, Bekämpfung des Alkoholismus, Beschneidung, ärztliche Untersuchung der gewerbsmäßigen Prostitution, Meldung aller Krankeitsfälle an das Gesundheitsamt und Vorschrift der Bekanntgabe erfolgter Heilungen. Die Forderung, daß alle Männer durch die Wassermannsche Blutuntersuchung den Nachweis erbringen sollten, daß sie frei von Geschlechtskrankheiten sind, bevor sie die Erlaubnis zur Eheschließung erhalten, entspringt wohl einer gewissen Überschätzung der Resultate dieser Reaktion und könnte jedenfalls nur in der Frühperiode bei positivem Ausfall von Bedeutung werden.

W. F.

Gräfin **Gisela von Streitberg, Die Bevölkerungsfrage in weiblicher Beleuchtung.** In „Kultur und Fortschritt“ Nr. 182/3, 193/4, 205/6, 213/15. 4 Hefte. Gautzsch bei Leipzig 1908/9.

Im ersten Heft erwähnt die Verfasserin die Übelstände, die aus Übervölkerung hervorgehen: Wohnungsnot, Bettler- und Vagabundentum, vermehrte Säuglingssterblichkeit in den Großstädten, sittliche Verwahrlosung der Jugend und ähnliches. Als Grund für alles will sie in offenbarer Übertreibung nur die Nichteinschränkung der Kinderzahl gelten lassen. Buch 2 bietet einen kleinen Überblick über die Mittel, die Staat und Gesellschaft seither angewendet haben, einerseits, um die Kinderzahl zu heben, andererseits, um sie einzuschränken. In Buch 3 bespricht die Verfasserin verschiedene Schriften, die sich mit den Vorbeugungsmitteln gegen Empfängnis beschäftigen. Sie tritt warm ein für die Verbreitung der allgemeinen Kenntnisse über ärztlich empfohlene Schutzmittel vom soziologischen, moralischen und medizinischen Standpunkte aus. Im vierten Buch (3. Heft) beklagt sie, daß Staat und Gesellschaft für Mütter als solche nicht hinreichend tätig seien. Im 5. Buch



werden noch einmal die Übel der Säuglingssterblichkeit und das harte Los, das so oft armen Kindern jeden Alters beschieden ist, sehr ausführlich besprochen. M. W.

Dr. jur. **Walther Pflug, Syphilis oder Morbus Gallicus?** Straßburg 1907, Verlag von Karl J. Trübner.

Bekanntlich ist bisher über die Bedeutung des Namens Syphilis, die sich zuerst 1530 in dem Lehrgedicht von dem berühmten Arzt und Astronomen Girolamo Fracastoro statt des Namens Morbus Gallicus findet, unter den Fachgelehrten keine Einigung erzielt worden. Es stand nur so viel fest, daß das Wort Syphilis von Fracastoro erfunden sei und zwar soll nach der poetischen Fabel einen Hirten des Königs Alcithous mit Namen Syphilus nach einer Schmähung des Sonnengottes zuerst die Seuche befallen haben, die nach ihm Syphilis genannt wurde. Pflug hebt nun in seiner ethymologischen Studie hervor, daß die bisherigen Deutungen des Wortes deshalb zu keinem Ziele führen konnten, weil man bisher immer davon ausging, das Wort vom Griechischen abzuleiten, während eine ganze Reihe von Andeutungen darauf hinweisen, daß ein arabischer Stamm dem Worte zugrunde liegt. Und zwar erklärt sich das leicht aus der ganzen Tendenz, die der Dichter bei der Abfassung seines Werkes hatte. Er hält den Ausdruck Morbus Gallicus für unzutreffend und sucht in umfangreicher Weise nachzuweisen, daß die Seuche nicht bei einer einzelnen Nation entstanden sei, sondern da sie fast zu der gleichen Zeit in den meisten damals bekannten Ländern auftrat, auf atmosphärische Einflüsse zurückgeführt werden müsse. So sagt er zum Beispiel, daß Saturn diese schreckliche Seuche in die Welt gesandt habe und sucht dementsprechend nach einem Namen, der diesen sozusagen internationalen Ursprung der Seuche festlegt. Es kamen ihm dabei seine astrologischen Kenntnisse gut zustatten und er benutzte den arabischen Stamm „siflij", der soviel wie Welt im Gegensatz zu Himmel bedeutet, um daraus den Namen Syphilis und Syphilus zu bilden. Das Wort Syphilis ist demnach ähnlich aufzufassen wie die mehrfach vorkommenden Bezeichnungen morbus mundanus, morbus katholicus u. a. und heißt soviel wie universelle oder Weltkrankheit. Anhangsweise sind der Arbeit in der Übersetzung von H. Oppenheimer einige Kapitel des Frascatoroschen Gedichts beigegeben. W. F.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 10.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Dir.: Geh. Medizinalrat Prof. A. Neisser.)

Eine neue sexualpädagogische Statistik.

Von

E. Meirowsky (Köln a. Rh.) und **A. Neisser** (Breslau).

Die Untersuchungen, die wir vor vier Jahren an der Breslauer Universitätsklinik für Hautkrankheiten über das Geschlechtsleben unserer höheren Schüler und Studenten ausgeführt haben, ergaben eine Reihe überraschender Tatsachen. Es fiel besonders auf, daß Schüler in einem nicht kleinen Prozentsatz geschlechtlichen Verkehr pflegten. Da diese Statistik hauptsächlich auf den Angaben von Studenten beruhte, die zum Teil geschlechtlich infiziert waren, konnte gefolgert werden, daß gerade dieses Material sich nicht dazu eignete, Schlüsse auf die Allgemeinheit der Studierenden zu ziehen. Es wurde daher schon damals versucht, durch eine Ausdehnung der Statistik auf die Studierenden der übrigen Polikliniken ein Bild über die wirklichen Verhältnisse zu erhalten. Allein die dort gewonnenen Ergebnisse konnten nicht ohne weiteres verallgemeinert werden. An diesen Stellen wurde die Beantwortung der Fragen nicht wie bei uns durch gedruckte Fragebogen, sondern durch direkte mündliche Aussprache erzielt. Es ist klar, daß eine solche Methodik nicht ganz sicher zu einem brauchbaren Ziel führen kann; denn niemand enthüllt einem ihm sonst fremden Menschen sein innerstes Leben auf eine direkte Frage. So war es nicht möglich, ein Bild von den wirklichen Verhältnissen zu erhalten. Schließlich war bei unserer ersten Statistik die Frage nach der Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs auf der Schule und während des Studiums nicht klar genug auseinander gehalten





worden. Eine besondere Frage, ob der erste Verkehr während der Schulzeit stattgefunden hat, war nicht vorgesehen. Wir mußten die Resultate aus den Tabellen ausrechnen, und zwar aus den Antworten auf die Fragen: Alter des Studenten? Beginn des Studiums? Wann erster Verkehr? Auf diese Fragen bekamen wir von 170 Studenten brauchbare Antworten, von denen 25% während des Abiturientenjahres zum ersten Male geschlechtlich verkehrt hatten. Diese 25% konnten wir weder für die Schulzeit, noch für die des Studiums verwerten. Schließlich fehlte jede Frage nach dem ersten Auftreten des sexuellen Triebes. Es lag also der Wunsch und die Notwendigkeit vor, die in der ersten Statistik gewonnenen Erfahrungen durch eine zweite Umfrage zu ergänzen. Diese Gründe rechtfertigten die Umfrage, die von Geheimrat Neisser in die Wege geleitet wurde. Er wandte sich an Männer, die die erste Periode des Sturmes und Dranges bereits hinter sich hatten und gewissermaßen von einer höheren Warte an die Beantwortung der gestellten Fragen herangingen. Er fragte ausschließlich Ärzte, in der richtigen Voraussetzung, daß sie infolge ihrer Ausbildung und ihrer Fähigkeit zur Beobachtung normaler und pathologischer Vorgänge am ehesten geeignet sein müßten, über das eigene Seelenleben und das anderer Auskunft zu geben. Von 300 befragten Kollegen haben 90 geantwortet. Das Material ist mir in verschlossenen Kuverts zur Bearbeitung übergeben worden und soll nach der Veröffentlichung vernichtet werden.

Resultate.

I. Die erste Frage bezog sich auf das Auftreten der ersten sexuellen Gefühle und Gedanken und enthielt folgende Unterfragen:

Lebensalter? Wie sind Sie dazu gekommen? Durch unzüchtige Lektüre? Durch Bilder? Verführung durch Kameraden? Verführung durch Dienstmädchen? Ohne bestimmten äußeren Anlaß?

Bezüglich des Lebensalters ist folgendes festgestellt worden (s. Tab. I).

Wir sehen, daß schon im 5. und 6. Lebensjahr (8,5% der Gefragten) die ersten geschlechtlichen Gefühle auftraten. Im 9. und 10. Lebensjahre steigt diese Zahl auf 13,4% und erreicht ihren Höhepunkt im 11. und 12. Lebensjahr (31,3%). Besonders im



12. Lebensjahr kommt das erste geschlechtliche Empfinden am häufigsten zum Durchbruch. Vom 13. bis 16. Lebensjahr schwanken diese Zahlen, halten sich jedoch ungefähr in gleicher Höhe. Das 17. Lebensjahr wird nur dreimal und das 19. nur einmal als dasjenige bezeichnet, in dem der geschlechtliche Trieb zum erstenmal auftrat.

Tabelle I.

Lebensalter in Jahren	5 u. 6	7 u. 8	9 u. 10	11 u. 12	13 u. 14	15 u. 16	17 u. 18
Zahl derjenigen, bei denen in dem genannten Alter die ersten sexuellen Empfindungen auftraten	6 8,9 %	3 4,5 %	9 13,3 %	21 31,3 %	11 16,4 %	13 19,4 %	4 6 %

Als Hauptergebnis dieser Daten muß die Tatsache angesehen werden, daß zwischen dem 5. und 19. Lebensjahr die ersten Triebe erwachen können, daß sich jedoch dieser Vorgang bei der Mehrzahl der Knaben zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr vollzieht.

Die übrigen Fragen nach der Veranlassung zum Auftreten der ersten sexuellen Gedanken und Gefühle sind zumeist summarisch beantwortet worden. Die prägnantesten Antworten lasse ich hier folgen:

„Anfangs direktes Drängen ohne eigenes Verständnis, Aufklärung durch Schulkameraden in schmutziger Weise. Viel Qual durch drängende Gedanken.“

„In der frühesten Jugend bestanden deutlich erinnerliche homosexuelle Neigungen (5. bis 6. Jahr), die spurlos verschwanden.

Auf die Frage: Spiele mit Mädchen? finden sich folgende Antworten:



„Ja. Zirka 6. bis 7. Lebensjahr. Das sexuelle Gefühl war damals natürlich ein ganz unbestimmtes; jedoch erinnere ich mich noch sehr gut, daß es mir reizvoll erschien, Mädchen beim Turnen zuzusehen, ihnen beim Klettern auf Bäume unter die Röcke zu schauen, ihnen beim Raufen oder Schule spielen die Röcke hoch zu heben, ihnen in der Rolle des Lehrers Hiebe auf nackte und entblößte Körperteile zu geben."

„Schon als Kind von 5 Jahren spielten wir mit Mädchen des gleichen Alters von den unwillkürlichen Begierden getrieben, unsere Genitalien einander zu zeigen, ohne gegenseitige Verführung."

„Mit 13 Jahren in Untertertia, beeinflußt durch die Unterhaltungen meiner Mitschüler und die nähere Berührung mit der Töchterschule, Schlittschuhlaufen usw. Irgendwelche klaren Vorstellungen über sexuelle Vorgänge fehlten mir zu dieser Zeit."

„In früher Kindheit, vielleicht im 5. Lebensjahre erinnere ich mich, von Dienstmädchen an Geschlechtsteilen berührt und auch in ihren Schoß gepreßt worden zu sein, ohne daß ich mir dabei etwas vorstellte. Erst später erwachte das Verständnis in mir."

„Im Alter von ca. 10 Jahren, zuerst durch Spiele mit Mädchen. Dann vollständiges Vergessen. Später auf dem Gymnasium, Verführung durch Schulkameraden. Im 7. bis 8. Jahre beim Klettern auf Bäumen."

Auf die Frage: Durch unzüchtige Lektüre? erfolgt die Antwort:

„Bibel, Lexikon."

„Durch Aufklärung von Kameraden im 14. Lebensjahre. Aufsuchen von Lektüre war erst die Folge der sexuellen Gefühle und beschränkte sich auf Ansichten mythologischer Bilder oder Aufsuchen von Stellen in der Bibel oder Klassikern."

Wichtig sind folgende Mitteilungen:

„Ich bin auf einem großen Landgut aufgewachsen und dadurch, wie durch den Verkehr mit den Arbeiterkindern, Hütejungen usw. so früh als ich nur denken kann über sexuelle Dinge informiert worden. In meinem 7. Lebensjahre versuchte unser Kindermädchen mit mir zu koitieren. Es gelang nicht, und ich besinne mich noch genau, bei diesen Versuchen nicht die geringste sinnliche Empfindung gespürt zu haben."

„Die ersten sexuellen Empfindungen hatte ich mit 5 Jahren. Ich merkte, daß mein Glied steif wird, und daß ich es versteifen kann, wenn ich es im Kreise drehe, das wurde dann vergessen. Weiterer sexueller Gefühle erinnere ich mich im 7. Lebensjahr. Ich kann das Jahr genau angeben, weil wir in der Wohnung nur $1\frac{1}{2}$ Jahr waren. Ich hatte damals schwärmerische Gefühle für ein Mädchen, das nur einige Nachmittage bei uns war. Mit 11 Jahren hatte ich einiges Interesse an einigen Kameraden, die ich im übrigen keineswegs verehrte. Es machte mir bei Turnspielen (Katz und Maus) ein eigentümliches Vergnügen, gerade bei ihnen zwischen den Beinen durchzuschlüpfen."

„Zuerst sexuelle Regungen beim Anblick der nackten Füße ländlicher Arbeiterinnen. Ich erinnere mich, daß ich durch das Ballett einer Kindertheatervorstellung vielleicht in meinem 10. Lebensjahre sexuell aufgeregt und zum Nachdenken und Nachforschen über sexuelle Fragen veranlaßt wurde." Frage nach unzüchtiger Lektüre? „Ja, namentlich Bibel." Spiele mit Mädchen? „Auf dem Lande, wo ich häufig Zeuge der Liebesakte war zwischen Bauernmädchen und Bauernburschen."

Im ganzen ergab die Untersuchung folgendes:



Tabelle II.

Die ersten sexuellen Empfindungen traten auf:

Ohne äußeren Anlaß, anscheinend vollständig spontan	**11 mal**	= **18,6 %**	der Fälle,
infolge äußerer Umstände	**49 „**	= **81,4 „**	

und zwar infolge von

Verführung durch Kameraden	32 „	= 53,3 %
„ „ Dienstmädchen	4 „	= 6,6 „
„ „ Spiele mit Mädchen	11 „	= 18,3 „
Auf dem Lande, Zeuge des Verkehrs zwischen Burschen und Mädchen	1 „	= 1,6 „
Durch Ballett im Kindertheater	1 „	= 1,6 „
		81,4 %

Die Frage nach den Ursachen zum Auftreten der ersten sexuellen Empfindungen ergibt also folgendes: Die ersten geschlechtlichen Empfindungen treten in ca. $^1/_5$ der Fälle spontan, in $^4/_5$ der Fälle durch äußere Veranlassungen auf. Die Hauptrolle spielen dabei die Kameraden; sie vermitteln in der **Hälfte** aller Fälle die Bekanntschaft mit geschlechtlichen Dingen und wecken dadurch die ersten sexuellen Gedanken und Empfindungen. Mädchen und Dienstmädchen sind ebenfalls stark beteiligt (24,9 %). Das Aufsuchen von erregender Lektüre (Mythologie, Klassiker, Bibel) wird dagegen erst als die Folge bereits bestehender sexueller Gefühle bezeichnet.

II. Die Masturbation.

Zu der Frage nach dem ersten Auftreten der sexuellen Gedanken und Gefühle gehört auch die Nachforschung nach der Masturbation durch folgende Fragestellungen:

Liegt Masturbation vor? Wann zuerst? Wie lange? Wie kamen Sie dazu? Verführung durch Kameraden?

Verbreitung der Masturbation.

Tabelle III.

Von 88 hatten	78 masturbiert	= 88,7 %
	10 nicht masturbiert	= 11,3 „

(Von diesen 10 hatten 4 bereits als Schüler, 5 als Studenten zum erstenmal geschlechtlich verkehrt.)



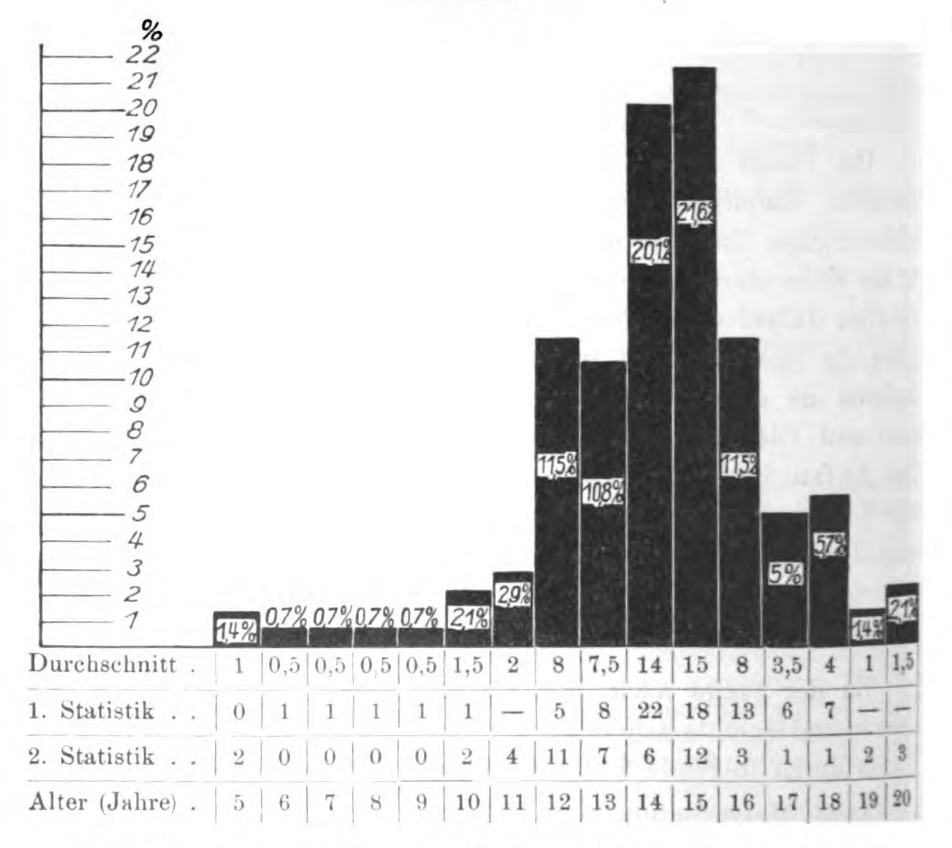
Dauer der Masturbation.

Tabelle IV.

Dauer der Masturbation in Jahren	Kurze Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	20
Zahlen der ersten Statistik	15	15	7	17	15	13	6	8	5	1	3	—	2	—	—	—	1	—	—	—
Zahlen der zweiten Statistik	2	1	1	6	4	5	2	2	3	2	2	1	—	—	2	2	1	2	1	1

Beginn der Masturbation.

Tabelle V.



Durchschnitt .	1	0,5	0,5	0,5	0,5	1,5	2	8	7,5	14	15	8	3,5	4	1	1,5
1. Statistik . .	0	1	1	1	1	1	—	5	8	22	18	13	6	7	—	—
2. Statistik . .	2	0	0	0	0	2	4	11	7	6	12	3	1	1	2	3
Alter (Jahre) .	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Verführung zur Masturbation durch Kameraden:

Von 61 wurden 31 durch Kameraden zur Masturbation verführt = 50,8 %
Von 61 masturbierten 16 ohne Verführung, spontan . . . . . = 26,2 %
6 masturbierten aus anderen Ursachen (Lektüre von sexuell erregenden Büchern usw.) . . . . = 9,8 %

In vielen Fällen erhielten wir **summarische** Antworten, von denen ich die prägnantesten wiedergebe.

„Im 12. Lebensjahre wurde ich von einem Mitschüler zur Onanie verführt. Er sagte mir, wenn man am Gliede reibt, kommt etwas Blaues heraus.



Ich habe dann etwa alle 8 Tage onaniert. Das habe ich dann noch mit anderen Freunden, meist Sonntags in die Spiele eingeflochten. Mit 15 Jahren kam mir Retaus Selbstbewahrung in die Hände und danach ließ ich das Onanieren sein. Bilder und unzüchtige Lektüre habe ich als Gymnasiast natürlich des öfteren in die Hand bekommen. Ich erinnere mich nicht, daran eine besondere Freude gehabt zu haben." —

„In meinem 8. bis 9. Lebensjahr lehrten mich Schüler meines Gymnasiums die Onanie. Es kam meinerseits kaum zu einem Versuch mangels Erregung. Dagegen gelang der Versuch in meinem 12. Lebensjahre durch Verführung von dem 4 Jahre älteren Sohne meiner Pensionsleute, der alle Pensionäre für sich zu onanistischen Zwecken mißbrauchte." —

Verführung durch Kameraden? „Ja, in den Unterrichtsstunden in den unteren Klassen des Gymnasiums durch ältere Schüler, die die Masturbationen direkt an sich demonstrierten." —

„Nach regelmäßigem Geschlechtsverkehr nie wieder." —

„Etwa im 8. Lebensjahr als Volksschüler im Verkehr mit etwas älteren Kameraden, Sextanern und Quintanern, onanistische Versuche. Um dieselbe Zeit auch Koitusversuche mit etwas älterem Mädchen aus anständiger Familie. Diese Beziehungen dauerten nicht länger. Schließlich mit etwa 12 bis 13 Jahren vorübergehend passive Onanie mit älteren Kameraden. Vom 13. Lebensjahre an hörten diese Dinge auf. Vom 14. bis 15. Jahre an starker Sexualtrieb, jetzt mehr sexuelle Aufregungen mit Dienstmädchen, aber ohne Koitus.". —

„Im 13. Lebensjahr durch einen älteren Pensionsgenossen masturbiert worden. Selbst mit ca. 15 Jahren mit Masturbieren angefangen. Ungefähr 5 Jahre hindurch." —

„In den zwanziger Jahren ca. 5 Jahre lang intermittierend Gelegenheitsonanie aus Not, wenn die Ausübung des Koitus nicht möglich war." —

„Als Primaner zuerst, ab und zu bis zur Ehe fortgesetzt". —

„Die Eltern waren sehr ängstlich und bewachten jeden Augenblick, damit das Kind nicht ‚spiele'. So wurde ich, noch ehe ich eine Ahnung von der Bedeutung sexueller Dinge hatte, auf dieselben aufmerksam gemacht. Ein alter Hausarzt klärte mich als etwa 7jährigen Jungen auf und machte mir große Angst mit den Folgen der Onanie (Rückenmarkschwindsucht usw.). Infolgedessen wagte ich Jahre lang nicht, meinen Penis anzufassen, urinierte nur mit heruntergelassener Hose und blieb bis zur Pubertätszeit von der Masturbation frei. Die großen und häufigen Gewissensbisse, unter denen ich litt, lassen mich dieses Verfahren als nicht nachahmenswert bezeichnen." —

Auf die Frage, wie kamen Sie dazu? „5 bis 6 Stunden sitzen auf der Bank". —

„Ich wurde zwar wiederholt durch meine Kameraden zur Onanie aufgefordert, als ich in Untertertia war, aber ich habe sie nie betrieben, da sie mir un ästhetisch war. In Obertertia klärte mich mein Vater, der Arzt war, gelegentlich auf und festigte mich in dem Gefühl." —

„Masturbation erst in den zwanziger Jahren, aus Furcht vor Infektion. Erster reeller Koitus auf der Universität im 20. Lebensjahre. Auch späterhin trotz starken Triebes kaum Onanie und wenig sexueller Verkehr." —

„Ich kann wohl sagen, meine Kameraden auf der Schule waren, abgesehen von einigen wissenschaftlich interesselosen, meist auch das Gros an Alter übertreffenden, Frühreifen, im großen und ganzen noch ohne Interesse für das Geschlechtliche beim weiblichen Geschlecht. Reichliche turnerische Betätigung, Ausflüge usw. neben sympathischen, das Vertrauen und die freiwillige Hochachtung der Schüler besitzenden Lehrern, dürften der wesentliche Grund sein." —

„Nicht in der Kindheit, nur später noch bei Beginn der Kohabitationen als gelegentliche Notonanie". —

„In der Sexta des Realgymnasiums wurden wir durch einen damals ca. 15jährigen Mitschüler auf dieses Thema gelenkt und in der Onanie unterrichtet, die teilweise auch während der Unterrichtsstunden ausgeübt wurde."

Liegt Masturbation vor? „Ja, meine Erinnerungen reichen diesbezüglich bis ca. in das 5. Lebensjahr zurück. Höhepunkt auf dem Gymnasium im



12. bis 16. Lebensjahr, wo man durch Arbeiten, Angst vor Probearbeiten, erregt war, nicht präpariert war usw. Die Masturbation war oft lediglich auf diese aufregenden Zeiten beschränkt, dann aber bisweilen enorm, 4—5 mal am Tage. Wie ich dazu kam, weiß ich nicht. Vielleicht waren Pollutionen ein begünstigendes Moment. Keine Verführung von außen. Ich bemerke, daß ich ziemlich erhebliche Phimose habe. Ob die hier ein Faktor mit war, will ich nicht behaupten. Wirklich gesunde, körperlich genügende Bewegung habe ich relativ wenig gehabt, bin dazu zu Hause nicht angehalten worden. Abgesehen von Turnen und Ballspielen auf dem Gymnasium kein Sport. Einmal im 13. Lebensjahre im geheimen mit einem Mitschüler mutuelle Onanie getrieben. — Verführung. — Keine Neigung, im Gegenteil Abneigung."

Wir ersehen aus dieser Statistik die weite Verbreitung der Masturbation (88,7 % aller Gefragten). Die Dauer derselben erstreckt sich auf viele Jahre; ihr Beginn fällt häufig in die frühesten Perioden der Kindheit und in 77 % aller Fälle in das 12. bis 16. Lebensjahr. Als eine auffällige und wichtige Tatsache muß festgestellt werden, daß ihr nur ein Viertel der Gefragten spontan anheimfällt, und daß mehr als die Hälfte durch äußere Ursachen zur Ausübung dieser Leidenschaft verführt wird. Die Kameraden stellen das Hauptkontingent der Verführer, denn über zwei Drittel aller Gefragten ist lediglich durch sie zur Onanie gebracht worden. Auffallend ist es, daß die Schüler untereinander Unterricht erteilen, ohne daß die berufenen Erzieher, Eltern und Pädagogen, imstande sind, dieses zu verhüten. Beachtenswert ist ferner die Angabe, daß die Masturbation auf Zeitpunkte beschränkt war, in denen durch mangelhafte Vorbereitung, durch Angst vor Probearbeiten die Nerven stark erregt waren. Sie wurde während solcher Zeiten enorm (4—5 mal am Tage) betrieben.

III. Der erste geschlechtliche Verkehr.

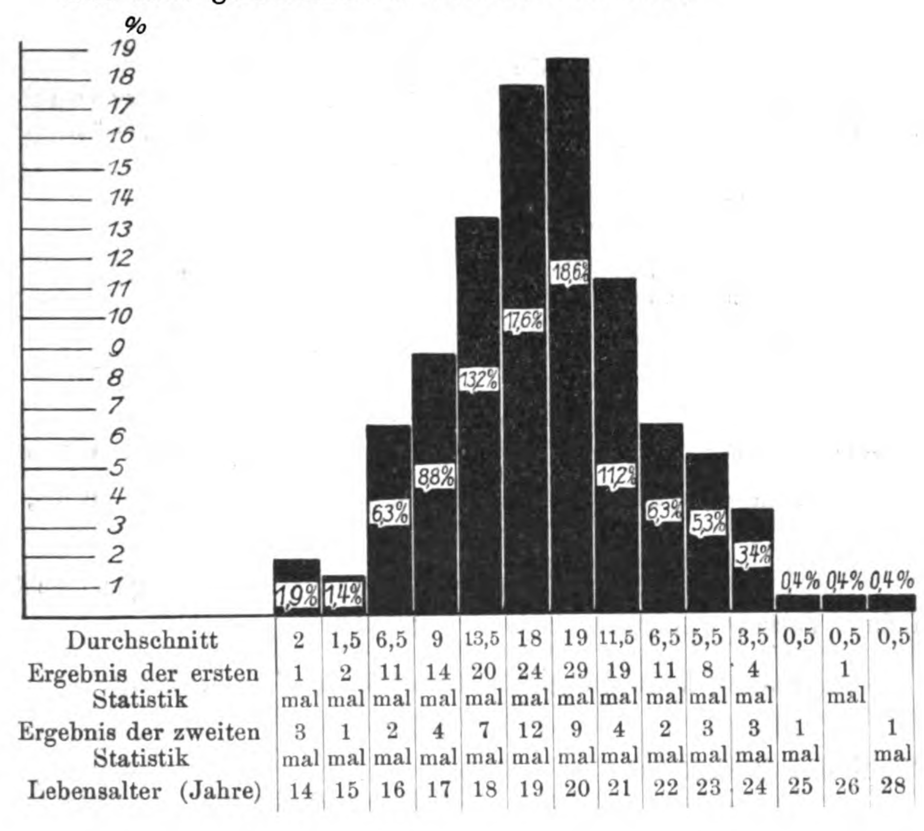
In welchem Alter? Mit wem? Prostituierte? in deren Wohnung? im Bordell? Dienstmädchen? Oder mit wem sonst? — Welche Umstände führten Sie dazu? Verführung durch Dienstmädchen? durch Kameraden? Eigener Drang? Trunkenheit? — Waren Sie zur Zeit Ihrer ersten Kohabitation noch auf der Schule? In welcher Klasse? Auf der Universität? — Zur Ableistung Ihrer Dienstzeit beim Militär?

Auf die Frage nach dem Zeitpunkt der ersten Kohabitation erhielten wir die in der folgenden Tabelle wiedergegebenen Antworten. Zum Vergleich sind auch die Resultate der ersten Enquete herangezogen.



Tabelle VI.

Der erste geschlechtliche Verkehr fand statt:



Durchschnitt	2	1,5	6,5	9	13,5	18	19	11,5	6,5	5,5	3,5	0,5	0,5	0,5
Ergebnis der ersten Statistik	1 mal	2 mal	11 mal	14 mal	20 mal	24 mal	29 mal	19 mal	11 mal	8 mal	4 mal		1 mal	
Ergebnis der zweiten Statistik	3 mal	1 mal	2 mal	4 mal	7 mal	12 mal	9 mal	4 mal	2 mal	3 mal	3 mal	1 mal		1 mal
Lebensalter (Jahre)	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	28

Der erste geschlechtliche Verkehr wurde ausgeführt:

Tabelle VII.

Erste Enquete.	Zweite Enquete.
Mit Prostituierten in 41 Fällen . . . . = 40,5 %	**in 58 Fällen . . . . . . = 75,5 %** **in deren Wohnung 34 mal = 44,1 %** **im Bordell 24 mal . . = 31,3 %** **75,4 %**
Mit Vertreterinnen der geheimen Prostitution (Dienstmädchen, Geschäftsmädchen, Kellnerinnen) in 55 Fällen . . . . = 54,5 %	**in 13 Fällen . . . . = 16,8 %** **Dienstmädchen 11 mal . = 14,2 %** **Kellnerinnen 2 mal . . = 2,5 %** **16,7 %**
Mit anderen Personen: Bürgermädchen, Näherinnen, Sängerinnen, Wirtinnen, Cousinen usw. in 5 Fällen = 5 %	**in 6 Fällen . . . . = 7,7 %** **Bürgermädchen 3 mal . = 3,8 %** **Näherin, Wäscherin 2 mal = 2,5 %** **Sängerin 1 mal . . . . = 1,2 %** **7,5 %**

Veranlassung zum ersten Verkehr: Verführung oder eigener Trieb?

Tabelle VIII.

Der erste Verkehr fand statt infolge

eigenen Dranges	27 mal = 45,7 %	(1. Enquete 46,9 %)
Verführung	32 mal = 54,3 %	(1. Enquete 53 %)

Letztere durch

Kameraden	17 mal = 28,8 %
Dienstmädchen	2 mal = 3,4 „
Alkohol allein	1 mal = 1,7 „
Kameraden und Alkohol	2 mal = 3,4 „
Kameraden und eigener Trieb	2 mal = 3,4 „
Alkohol und eigener Trieb	7 mal = 11,9 „
Kameraden, Alkohol und eigener Trieb	1 mal = 1,7 „
	32 mal = 54,3 %

Im ganzen also:

durch Alkohol	11 mal = 18,6 %
(1. Enquete 23,6 %)	
durch Kameraden, Dienstmädchen und andere Personen	24 mal = 49,6 %
(1. Enquete 28,4 %)	

Schließlich konnten wir über die Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs folgende Zahlen feststellen:

Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs:

Tabelle IX.

Keinen Verkehr hatte vor der Ehe	1 = 1,1 %
Geschlechtlichen Verkehr vor der Ehe überhaupt hatten	85 = 98,9 „

Von den 85 hatten den ersten Verkehr:

auf der Universität	57 = 67,1 %
auf der Schule	28 = 32,9 „
als Quartaner	1 = 1,1 %
„ Sekundaner	8 = 9,4 „
„ Primaner	19 = 28,4 „
	32,9 %

In der Hauptsache ist folgendes festgestellt worden:

Der erste geschlechtliche Verkehr fand in 75 % der Fälle mit öffentlichen Prostituierten und zwar etwa in der Hälfte aller Fälle in der Wohnung der Prostituierten, in fast $^1/_3$ aller Fälle im Bordell statt, in $^1/_4$ aller Fälle mit Angehörigen der geheimen Prostitution und zwar mit Dienstmädchen, Kellnerinnen, Geschäftsmädchen und Gelegenheitsbekanntschaften.

Der geschlechtliche Verkehr beginnt im 14. Lebensjahr, nimmt in den folgenden Jahren erheblich zu und erreicht im 19. und 20. Lebensjahr seinen Höhepunkt. Dann wird die



Zahl derjenigen, die keinen Verkehr ausgeübt haben, von Jahr zu Jahr kleiner; im 25., 26. und 28. Lebensjahr ist noch **je eine** Person verhanden, die in diesem Alter zum erstenmal den Verkehr ausübt.

In fast der Hälfte der Fälle wurde der Verkehr infolge eigenen Dranges, in über der Hälfte der Fälle infolge Verführung ausgeführt.

Die Zahlen stimmen mit denen der ersten Statistik fast ganz überein. Verführer sind der Alkohol (18,6 %), die Kameraden, Dienstmädchen (40,6 %). Vor der Ehe hatte nur ein einziger keinen Verkehr. Dieser betont ausdrücklich, daß er unbedingt weiblichen Reizen zum Opfer gefallen wäre, wäre er nicht verlobt gewesen.

Von den 99 %, die nicht keusch in die Ehre traten, hatten $^1/_3$ (= 32,9 %) bereits auf der Schule geschlechtlich verkehrt und zwar als Quartaner, Sekundaner, Primaner.

Diese Zahlen stimmen mit unseren früheren Angaben und mit den Mitteilungen Eulenburgs überein, der bei einer Rundfrage unter Studierenden ebenfalls ca. 30 % feststellte, die während der Schulzeit zum erstenmal geschlechtlich verkehrt hatten. Für die genaue Kenntnis des Seelenlebens dieser frühreifen Schüler ist es von Wichtigkeit, zu erfahren, wie und unter welchen Umständen sie zu einem so frühen Verkehr gekommen sind. Ich habe aus den Fragebogen folgendes feststellen können (s. Tabelle X S. 352 u. 353).

Nur 2 Gymnasiasten haben den ersten Verkehr in der Trunkenheit vollzogen, 10 lehnen ausdrücklich jede alkoholische Mitwirkung ab; die übrigen machen keine speziellen Angaben. Da in der Statistik viele Kollegen die Bejahung einer Frage durch Unterstreichen derselben bemerkbar gemacht haben, ist es sehr wahrscheinlich, daß eine Nichtbeantwortung in den meisten Fällen der Verneinung gleichkommt. Es ergibt also die Tabelle über das Geschlechtsleben der höheren Schüler folgendes:

Von 28 Ärzten, die auf der Schule geschlechtlich verkehrt haben, ist der Verkehr in über der Hälfte der Fälle aus eigenem Antrieb, ohne einen äußeren mitbestimmenden Faktor ausgeführt worden; eine Verführung fand nur 6 mal, also in $^1/_5$ der Fälle, statt. Die Verführer waren 3 mal die Kameraden, 3 mal die Dienstmädchen.

In über der Hälfte aller Fälle gaben sich die Gymnasiasten mit Prostituierten ab (5 mal im Bordell, 7 mal in der Wohnung, 2 mal im Freien, in einem Falle fehlt die Angabe).

Tabelle X. Geschlechtlicher

Laufende Nr.	Klasse und Alter	Mit wem fand der Verkehr statt? Prostituierten	Dienstmädchen	Gelegenheitsbekanntschaft	Wo fand der Verkehr statt?
1	O I 19 J.	Prostituierten	—	—	im Freien
2	U II	„	—	—	Bordell
3	U II	„	—	—	„
4	Quarta 14 Jahre	„	—	—	öffentliche Anlage
5	O II	„	—	—	?
6	U I	—	—	Tochter einer Bauernwitwe	—
7	U I	Prostituierten —	— Dienstmädchen	— —	Wohnung der Prostituierten
8	O II	—	„	—	Klosett
9	U II				—
10	U I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
11	O I	„	—	—	Bordell
12	U I	„	—	—	„
13	U I 18 J.	—	—	Näherin	—
14	U I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
15	U I	„	—	—	„
16	O I	—		Kellnerin	—
17	O II 17 J.	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
18	U I 15 J.	—	Dienstmädchen	—	—
19	U I 20 J.	—	„	—	—
20	U I 16 J.	—	„	—	—
21	U I 18 J.	Prostituierten	—	—	?
22	O I	—	Dienstmädchen	—	—
23	U I 18 J.	—	„	—	im Freien
24	O I 19 J.	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
25	U II 14 J.	—	Dienstmädchen	—	—
26	U II 17 J.	—	„	—	—
27	O I	Prostituierten	—	—	deren Wohnung
28	?	„	—	—	Bordell



Verkehr der Gymnasiasten.

Von wem verführt?	Infolge eigenen Dranges?	Gym-nasium	Welcher Art die Stadt, Klein-, Mittel-, Großstadt? Garnison, Industrie	Konfessionelles Verhältnis des Gymnasiums
Gemeinschaftlich mit einem Freund		Gymnasium	Mittelstadt	katholisch
Kamerad und eigner Drang		„	Mittelstadt und Industrie	gemischt
Kamerad und eigner Drang		„	Mittelstadt, Garnison	„
?	?	„	80000 Einw. Mittelstadt	protestantisch
?	?	„	17000 Einw. Mittelstadt	?
Kamerad	—	„	Kleinstadt	katholisch
—	eigner Drang	„	Großstadt	gemischt
Dienstm.	—	„	Mittelstadt	?
Kamerad u.	eigner Drang	„	Großstadt	?
—	—	„	Großstadt, Garnison, Industrie	evangelisch
?	?	„	Mittelstadt, Nähe Großstadt	protestantisch
Kamerad	—	„	Großstadt, Garnison, Industrie	?
?	?	„	Kleinstadt	?
Kamerad	?	„	Großstadt	protestantisch
—	eigner Drang	„	„	„
—	„	„	Großstadt, Garnison	gemischt
—	„	„	Berlin	?
—	„	„	Kleinstadt	protestantisch
—	„	„	Großstadt, Garnison, Industrie	?
—	„	„	?	?
—	„	„	20000 Einw. Mittelstadt	?
—	„	„	Großstadt, Garnison Industrie	katholisch
—	—	„	Kleinstadt	?
—	eigner Drang	„	Breslau	—
Dienstm.	—	?	?	?
„	—	Gymnasium	Kleinstadt	protestantisch
—	eigner Drang	„	10000 Einw. Mittelstadt	?
—	„	„	Mittelstadt, Garnison Industrie	gemischt



Die Rolle, die beim geschlechtlichen Verkehr die Dienstboten spielen, kommt am besten dadurch zum Ausdruck, daß 8mal, also in mehr als $^1/_4$ aller Fälle der erste Verkehr mit diesen vollzogen wurde. Der Alkohol spielt bei dem ersten geschlechtlichen Verkehr der Gymnasiasten eine verschwindend kleine Rolle.

Ein Unterschied in der Häufigkeit des geschlechtlichen Verkehrs der Schüler der Groß- und Mittelstadt ist nicht nachweisbar; je $^2/_5$ aller Beteiligten haben in der Groß- und Mittelstadt gelebt. Dagegen entfallen auf die Kleinstadt nur $^1/_5$ aller Gefragten.

IV. Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Die Fragen nach diesem Gegenstand lauten: Haben Sie an Geschlechtskrankheiten gelitten? In welchem Alter? Tripper? Weicher Schanker? Syphilis? Die Resultate sind in Tabelle XI zusammengestellt.

Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den gefragten Ärzten.

Tabelle XI.

Keine Geschlechtskrankheiten hatten	37 =	48,1 %
Geschlechtskrank waren	40 =	51,9 „
Davon hatten:		
Gonorrhoe allein	28 =	36,3 %
Gonorrhoe und Ulcus molle	4 =	5,2 „
Gonorrhoe und Syphilis	2 =	2,6 „
Gonorrhoe, Syphilis und Ulcus molle	2 =	2 6 „
Ulcus molle allein	2 =	2,6 „
Syphilis allein	2 =	2,6 „
	40 =	51,9 %
Im ganzen erkrankten also an:		
Gonorrhoe	36 =	46,7 %
Ulcus molle	8 =	10,4 „
Syphilis	6 =	7,7 „

Über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den Schülern können wir nichts aussagen. Eine diesbezügliche Frage war leider nicht gestellt worden. Wir wissen jedoch aus den gründlichen Untersuchungen Hechts und Schourps, daß es sich um nicht ganz unerhebliche Zahlen handelt.

V. Im Anschluß an diese Mitteilungen lassen wir die Antworten auf die Frage nach dem **sexuellen Leben der Mitschüler**



folgen: Berücksichtigt sind dabei die Art der Schule (Gymnasium, Realschule, höhere Bürgerschule), die konfessionellen Verhältnisse, die Größe der Stadt, Garnison und Industrie. Die einzelnen Unterfragen sind leider nur vereinzelt beantwortet worden, so daß eine statistische Zusammenfassung derselben unmöglich ist. Es kann um so eher darauf verzichtet werden, als aus den Antworten hervorgeht, daß die konfessionellen Verhältnisse des Gymnasiums keine Rolle spielen. Die Bedeutung der Größe der Stadt für das Geschlechtsleben unserer höheren Schüler ist bereits dargelegt worden. Über das sexuelle Leben der Mitschüler erhielten wir eine Reihe prägnanter Antworten, die hier wörtlich mitgeteilt werden sollen.

Sexuelles Leben der Mitschüler.

„Viele masturbierten, viele hatten mit 17 Jahren Weiberverkehr.“ (Breslau.)

„Die meisten bis O. I keusch. Masturbation bei vielen.“ (Großstadt.)

„Von U. II ab wurden sexuelle Dinge besprochen. In O. III eine Syphilis, in U. II eine Gonorrhoe.“ (Mittelstadt.)

„Von 30 Schülern koitierten 5.“ „Viele gingen als Primaner zu Prostituierten.“ (Großstadt.)

„Die meisten Schüler vom 12. Lebensjahre an onaniert. Viele hatten später Verhältnisse mit Bürgermädchen. (Auf dem Lande.)

„In Prima mehrere Tripper.“

„Koitiert hier und da, jedenfalls nur ausnahmsweise.“

„Mehrere Schüler hatten Verkehr, mehrere waren geschlechtskrank.“

„Die Mehrzahl der über 16 Jahre alten Schüler verkehrte geschlechtlich mit Dienstmädchen.“ (Kleinstadt.)

„Die Mitschüler gingen wie ich auch zu Prostituierten, d. h. wenn sie überhaupt geschlechtlichen Verkehr ausübten, was allerdings die Mehrzahl tat.“ (Berlin.)

„Die Mehrzahl der Unter- und Oberprimaner hat geschlechtlich verkehrt.“ (Großstadt.)

„In I übten einige Wenige den Verkehr aus.“ (Großstadt.)

„Wir kamen als Gymnasiasten oft mit solchen einer Großstadt zusammen. Ein paar derselben hatten schon oft im Bordell verkehrt. Uns fehlte nur die Gelegenheit.“ (Kleinstadt.)

„Die Schüler waren enthaltsam, nur 1—2 waren im Verdacht, geschlechtlichen Verkehr getrieben zu haben. Die meisten onanierten.“ (Mittelstadt.)

„Einige hatten schon von Tertia an geschlechtlichen Verkehr.“ (Kleinstadt.)

„Eine ganze Anzahl verkehrte geschlechtlich.“ (Mittelstadt.)

„Ein Viertel der Schüler entstammte einem Knabenkonvikt. Diese legten mehr Wert auf Sexualität als wir.“ (Mittelstadt.)



„Einige Primaner übten den Koitus aus und infizierten sich.“

„Sehr viele onanierten, drei Schüler gingen des öfteren zu Prostituierten.“

„Es wurde viel onaniert und in den oberen Klassen koitiert mit Dienstmädchen und Prostituierten.“

„In den Unterrichtsstunden in den unteren Klassen des Gymnasiums waren ältere Schüler, die die Masturbation direkt an sich demonstrierten.“

„Ein sehr großer Teil hatte auf der Schule bereits geschlechtlichen Verkehr.“

„Sexuelle Angelegenheiten wurden wenig besprochen.“ (Breslau.)

„Im allgemeinen ein unverdorbener Ton.“ (Großstadt.)

„Sexta, Quarta: 10 $^0/_0$ koitierten, verführt durch Dienstmädchen.“

„Tertia, Sekunda: 14 $^0/_0$ gingen zu Prostituierten. Prima: 6 $^0/_0$ koitierten.“

„In Gr..... herrschte in Quinta und Quarta Masturbation und wechselseitige Onanie im größten Maßstabe, vor welcher ich allein durch die ernste Warnung meines Vaters, nie meine Geschlechtsteile zu berühren, bewahrt blieb bis zu 20 Jahren.“

„In Tertia wurden — veranlaßt durch verhältnismäßig alte Mitschüler — Kneipen mit Kellnerinnenbedienung häufig aufgesucht. Hier betätigten sich einzelne, körperlich und durch reichliches Taschengeld besonders ausgezeichnete Mitschüler schon sexuell, während die Bescheideneren hier den Anreiz zur Onanie mit nach Hause nahmen. In Obersekunda hatte ein ebenfalls viel älterer, ca. 20jähriger Mitschüler bereits mehrere Gonorrhoen und weichen Schanker hinter sich.“

„Auf unserer Schule — Gymnasium — herrschte in einem bestimmten Kreise ein merkwürdiges, wie ich heute sagen würde: krankhaftes Ästhetentum, welches mit unreifen, sexuellen Empfindungen stark durchmischt war. Ich erinnere mich eines Erlebnisses, welches mir einer meiner Mitschüler von sich als ‚Tat‘ erzählte und welches ich und die anderen, welche zu diesem Kreise gehörten, sehr bewunderten. Der betreffende Mitschüler ließ ein Mädchen, welches übrigens einer der besten Familien der Stadt angehörte, sich ausziehen und sich nackt auf ein Bett legen, welches er mit Blütenblättern von Rosen bestreut hatte. Zum Koitus ist es damals sicher nicht gekommen — wir verhöhnten ihn sämtlich wegen seiner gänzlich unästhetischen Handlungsweise. Alle, die wir jenem Kreise angehörten, hatten solche ‚platonischen‘ Verhältnisse mit Mädchen, die den angesehenen Bürgerfamilien entstammten.“

„Einzelne Mitschüler hatten schon von Tertia ab geschlechtlichen Verkehr mit Mädchen. Erzählungen von Zoten von Sekunda ab. Häufig Onanie weit verbreitet, nach meiner Ansicht nur durch langes Schulsitzen und dadurch erzeugten Reiz erzeugt.“

„Ich ging in einem kleinen Provinzstädtchen von 4000 Einwohnern zur Schule. Es wurde daselbst von den meisten Schülern vom 12. Jahre an onaniert. Viele hatten nachher Verhältnisse mit Bürgermädchen. Sexuelle Aufklärung durch den Religionslehrer (Kaplan) wirkte eher anreizend.“



„Schon in Quinta wurden Mitschüler wegen Schweinereien bestraft, ebenso in Untertertia. Dort fiel mir auch auf, daß mehrere Mitschüler gelegentlich Kneipereien mir damals noch unverständliche Tastversuche an Dienstmädchen und Kellnerinnen machten, die uns bedienten. In Sekunda war das Besuchen der Kellnerinnenkneipen schon gang und gäbe. In Prima wurden von den Mitschülern die Puffstraßen aufgesucht. Von geschlechtlichen Erkrankungen in meiner Klasse war mir damals nichts bekannt, doch rühmte sich mancher seines Verhältnisses mit dem Dienstmädchen oder der Gouvernante zu Hause. Jetzt, als Spezialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in meiner Heimat ansässig, habe ich Gelegenheit, alljährlich Gymnasiasten, meist Primaner, wegen geschlechtlicher Erkrankung zu behandeln, und zwar sind es nach meiner Erfahrung meist die fähigsten Schüler. Viele andere kommen als Sexualneurastheniker in meine Behandlung, meist Onanisten, die durch die Lektüre von Retaus Selbstbefleckung geängstigt sind, ein Buch, das unglaublich viel Unheil anrichtet und meines Erachtens unbedingt verboten werden müßte." —

„In früher Kindheit, vielleicht im 5. Lebensjahre, erinnere ich mich vom Dienstmädchen an den Geschlechtsteilen berührt und auch in ihren Schoß gepreßt worden zu sein, ohne daß ich mir dabei etwas vorstellte. Erst später erwachte das Verständnis dafür.

Etwa im 8. Lebensjahre, als Volksschüler, im Verkehr mit etwas älteren Kameraden (Sextaner und Quintaner) onanistische Versuche. Um dieselbe Zeit auch Koitusversuche mit etwas älteren Mädchen aus anständigen Familien. Diese Beziehungen dauerten nicht lange. Späterhin, mit etwa 12—13 Jahren, vorübergehend passive Onanie mit älteren Kameraden. Vom 13. Lebensjahre an hörten diese Dinge auf. Von 14—15 Jahren starker Sexualtrieb; jetzt mehr sexuelle Aufregungen mit den Dienstmädchen, aber ohne Koitus. Erster reeller Koitus auf der Universität im 20. Lebensjahre. Auch späterhin trotz starken Triebes kaum Onanie und wenig sexueller Verkehr. — Gonnrrhöe im 20. Lebensjahre. —

Die Aufklärung der meisten Mitschüler ist in sehr frühe Zeit zurückzuverlegen, in das 7.—8. Lebensjahr. Durch die alltäglichen Vorgänge (Belegen der Kühe und Pferde), die sich in breitester Öffentlichkeit abspielen, und zwanglosen Verkehr verschiedener Altersklassen wurde die Frühreife gefördert. Durch zweckmäßige Belehrung resp. Erziehung könnte manches Übel verhütet werden." —

„Ich bin auf einem großen Landgute aufgewachsen und dadurch wie durch den Verkehr mit den Arbeiterkindern usw. so früh, als ich nur denken kann, über sexuelle Dinge informiert worden. In meinem 7. Lebensjahre versuchte unser Kindermädchen mit mir zu koitieren. Es gelang nicht, und ich besinne mich noch ganz genau, bei diesen Versuchen nicht die geringste sinnliche Empfindung gespürt zu haben. In meinem 8.—9. Lebensjahre lehrten mich Schüler meines Gymnasiums die Onanie. Es kam meinerseits kaum zu einem Versuch mangels sexueller Erregung. Dagegen gelang der Versuch in meinem 12. Lebensjahre durch Verführung durch den 4 Jahre älteren Sohn meiner Pensionsmutter,



der uns alle Pensionäre für sich zu onanistischen Zwecken mißbrauchte, wöchentlich 1—2mal bis zum 16. Lebensjahre.

Meine Mitschüler und ich sind durch die ländlichen Verhältnisse, sowie durch gegenseitige Belehrung in jeder Hinsicht überaus gründlich über alle sexuellen Verhältnisse und deren Folgen, auch über die Geschlechtskrankheiten, in sehr frühem Lebensalter informiert gewesen, ohne daß das meines Wissens auch nur auf einen einzigen von uns irgend einen Einfluß ausgeübt hat. Und so wird es meiner Meinung nach immer sein. Was hat da die Aufklärung also für einen Zweck? Sie wird höchstens einen Effekt haben, den einen oder anderen, der sonst nicht so früh davon gehört hätte, darauf aufmerksam zu machen. Meist wird sie übrigens zu spät kommen."

„Die erste Kohabitation fand mit einem Dienstmädchen zu Hause auf dem Klosett statt. Ich mußte nachts um 2 Uhr auf das Klosett, das ich nicht verschloß; da kam unser hübsches Dienstmädchen von 20 Jahren in leichter Kleidung, nahm mich auf den Schoß und spielte an meinen Genitalien, und ich vollzog mit ihr den Koitus auf ihr liegend, so wie sie es mir zeigte. Obersekunda: ich koitierte täglich während 2 Monaten nach dem Essen, bis ich Scharlach und Diphtheritis bekam und das Mädchen unterdessen fortkam.

Ich habe die Gymnasien in Speyer a. Rh. und Essen a. d. R. besucht und gefunden, daß in sexuellen Dingen in Speyer ein anständigerer Ton herrschte als in Essen.

Einer Sache erinnere ich mich gut, die beweist, wie die Lehrer sich von allen heiklen Dingen drückten.

Auf Obersekunda in Essen (die Schüler waren 16, 17, 18 und 19 Jahre alt) kam im Xenophon eine Stelle vor: Was andere Leute zu Hause in der Stille abmachten, taten diese Bewohner öffentlich auf der Straße. Xenophon wollte durch diese Bemerkung zeigen, auf welch geringer Kulturstufe diese Völkerschaften standen. Ein Mitschüler, Sohn eines Pfarrers, frug unsern Lehrer, er verstehe die Worte, aber nicht den Sinn; darauf erwiderte der Lehrer: Lassen Sie es sich in der Freiviertelstunde von Ihren Mitschülern erklären. Die Erklärung fiel so gut aus, daß am anderen Tage der Herr Pfarrer-Vater sich bei dem Direktor über seines Sohnes Mitschüler beschwerte.

Ich halte heute das Vorgehen des Lehrers für falsch; wenn er gefragt wird, soll er klipp und klar die richtige Antwort geben, das kann man in ganz dezenter Weise tun." —

Auf Quarta und Untertertia bestand unter den Schülern, und zwar aus den allerbesten Familien, ein regelrechter Päderastenklub (Gelegenheit vor allem in den Badekabinen), zirka 6 Leute umfassend, die auch in Gegenwart anderer offen, bisweilen mutwillig onanierten, den ganzen Tag in der Schule von nichts anderem als von Onanieren, usw. redeten. Sie sind zum Teil nicht weiter gekommen, wiederholt sitzen geblieben, haben die Schule verlassen usw., zum Teil aber haben sie die Schule zu richtiger Zeit als mittelgute Schüler absolviert; der Schlimmste unter ihnen ist Offizier geworden." —



„Die ersten sexuellen Dinge erfuhr ich in der Sexta durch Mitschüler z. B. Geburt aus der Vagina. Durch größere Kenntnis solcher Dinge zeichneten sich besonders unsere protestantischen und jüdischen Mitschüler (ich selbst bin katholisch getauft) aus. Während wir nur die kleine biblische Geschichte bisher in die Hand bekommen hatten, waren jene in ihrer großen Bibel äußerst belesen, gerade hinsichtlich unzüchtiger Kapitel, und taten sich viel zugute, uns Katholischen gegenüber die Wissenden spielen zu können.

Ferner beobachtete ich hier, sowie in der Quinta, wie einzelne Mitschüler während der Pause, auch während mancher Unterrichtsstunden an ihren oder wechselseitig an den Genitalien spielten und sie auch entblößten, Erbsen und andere kleine Dinge unter die Vorhaut steckten.

Da ich von auswärts war, wurde ich in einer in gutem Rufe stehenden Pension einer alten Jungfer untergebracht, die bereits 6 von Quinta aufwärts in Pension hatte. Dort hörte ich in der Unterhaltung mancherlei mir bis dahin ganz unbekannte Dinge, dort wurde ich unerfahrener und sehr schüchterner Junge von einem Untersekundaner in gemeiner Weise gemißbraucht. Er legte sich abends zu mir ins Bett und masturbierte mich, bis zur Akme und veranlaßte mich, das gleiche bei ihm zu tun. Dies geschah ca. 1 Jahr lang öfters, bis der Kerl mit dem Einj.-Zeugnis abging, er ist jetzt Chemiker, Dr. phil.

Zorn und Scham überkommt mich heute noch bei der Erinnerung an jene Zeit. Man wagte gar nicht, zu widersprechen und schämte sich, so etwas der Wirtin, der Mutter oder gar dem Lehrer mitzuteilen. Bei dem strengen Autoritätsprinzip, das in der Pension herrschte. und schon dem Quintaner eine gewisse Macht und Vorrechte gegenüber dem Sextaner gab, fühlte ich mich äußerst bedrückt unter so vielen Vorgesetzten und schaute mit Ehrfurcht auf sie, die schon mehrere Klassen über mir erreicht hatten. Ich glaubte eben, das müsse so sein, da ich andere, bessere Pensionsverhältnisse nicht kennen gelernt hatte und fügte mich bei meiner mehr stillen Gemütsart bescheiden in alles.

In Quarta trat ein neuer Mitschüler, von einem anderen Gymnasium kommend, in meine Klasse ein, ein Schweinigel par excellence, der bereitwillig und unaufgefordert aus dem reichen Schatze seines Wissens und seiner Erfahrungen mitteilte. Von ihm hörte ich zum ersten Male das Wort Schneppe und deren Bedeutung. In der Klasse benahm er sich in der unflätigsten Weise, z. B. ging er auf das Katheder und entblößte dort vor der ganzen Klasse seine Genitalien. Zum Unglück bezog dieses Schwein gerade meine Pension; und auch hierbei wieder die sonderbare Erscheinung, daß keiner aus der ganzen Klasse oder der Pension diesen Burschen anzeigte.

Ich war nun genügend vorgebildet, um die Onanie selbständig weiter zu treiben. Die beginnende Mannbarkeit und das erwachende Interesse für das weibliche Geschlecht wirkten fördernd. Außer dem bißchen Schulturnen, im Winter in stauberfülltem Raume, gab es für uns Tertianer bis zum Abiturium keine rechten körperlichen Ausarbeitungen mehr, d. h. andere waren nicht genehm, allenfalls noch Schwimmen;

hierin und im Turnen brachte ich es zu erheblicher Fertigkeit. Schon Schlittschuhlaufen wurde von seiten der Schule schief angesehen! Sobald einer jener famosen Pauker hinauskam, drückte man sich in die hintersten Ecken, um nur ja nicht gesehen zu werden; denn man konnte unfehlbar darauf rechnen, bei der ersten Gelegenheit am nächsten Tage den Vorwurf zu bekommen, man treibe sich herum und habe seine Gedanken auf anderen Dingen. Aus demselben Grunde hütete man sich als gewissenhafter Schüler, sich anständigen Bürgermädchen zu nähern und gerade solcher Verkehr wäre am besten geeignet gewesen, von dem heimlichen Laster abzulenken, und die erwachenden sinnlichen Triebe in die rechte Bahn zu leiten. So aber blieb die üppige Phantasie sich selbst überlassen und konnte sich der sinnlichen Bilder und Vorstellungen kaum erwehren. Hierzu kam in Sekunda und Prima der Alkohol. Kein Lokal in Stadt und Umgebung frei, keine Zigarre war uns jungen Leuten gestattet, auch nicht in der Wohnung!

Der Drang aber war da und verlangte Betätigung. Daher wüste Budengelage und, gewöhnlich Sonnabends Nachmittag, Kommersieren und schwere Sitzungen in benachbarten Dörfern, unter dem Risiko des Konsiliums.

Der damaligen Lehrerschaft jener Penne fehlte jedes Interesse, sicherlich jedes Verständnis für die Freuden und Bedürfnisse und Gefahren der Jugend.

Auch nicht einer fand sich, der sich unser vom rein menschlichen Standpunkte angenommen hätte. Vom Religionslehrer, einem älteren katholischen fanatischen Theologen, hörte man nur, was alles verboten sei, und das war reichlich viel. Religion war leider Hauptfach, und bei dem großen Einfluß, den jener in der Lehrerschaft ausübte, mußte man sich möglichst gut mit ihm zu stellen suchen, sonst kam man schwer vorwärts. Dieses System erzog natürlich Heuchler. Zu unser aller Freude wurde diese Zierde nach 2 Jahren versetzt.

Die allgemeine Tendenz dieser Anstalt blieb jedoch unverändert, freiere Regungen wurden unterdrückt, etwas Selbstbewußtsein wurde uns gleich gründlich ausgetrieben. Die dumpfe Luft des alten Mönchsklosters, aus dem das Gymnasium entstanden war, wehte noch unverändert in den alten weiten Räumen und Korridoren trotz der vergrößerten Fenster.

Zur Befolgung aller kirchlichen Vorschriften wurden wir streng angehalten: Gottesdienste, Predigten, Empfang der Sakramente, alles reichlich. Selbst streng kirchlich im Elternhause erzogen, war ich gewöhnt, dies alles mitzumachen und befolgte es als etwas Selbstverständliches.

Einen tieferen Eindruck hat jedoch all dieser sog. Gottesdienst mit seinen Formeln, Zeremonien, Gebeten, Ermahnungen und Drohungen auf mich nicht auszuüben vermocht, das religiös-kirchliche Leben war jedenfalls nicht imstande, mich vom Laster der Onanie zu retten. Die Selbstvorwürfe, seelischen Depressionen, guten Vorsätze, schlechtes Gewissen, die schwere Wolke auf jenen Jugendjahren sind mir noch heute in der Erinnerung.

Erst in Obersekunda kam mir durch einen Kameraden ein Buch in die Hände, dem ich die Abkehr verdanke, das mir alles das sagte,



was ich 4—5 Jahre früher von den Erziehern hätte erfahren sollen: Retaus Selbstbewahrung.

Von da ab habe ich mich von dem Übel befreit, und zwar dauernd. Den ersten Koitus vollzog ich im zweiten Universitätssemester.

Von Koitus oder Perversitäten der Mitschüler ist mir nichts bekannt geworden, außer bei jenem Vielerfahrenen, dies kann jedoch auch Renommisterei gewesen sein. In der kleinen Stadt von 10—12 000 Einwohnern fehlte die unauffällige Gelegenheit zum Geschlechtsverkehr.

Ich will noch erwähnen, daß ich alle Klassen und Abiturium glatt absolviert habe. Aber daß ich mein Ziel erreichte und nun in redlicher Tätigkeit Weib und Kind zu ernähren imstande bin, das habe ich der Erziehung auf jener Schule nicht zu verdanken. Bei dem Geist, der damals sie leitete, konnte sie ihrer Aufgabe, sittliche Charaktere heranzubilden, nicht gerecht werden. Möchte es jetzt dort besser bestellt sein!

Den gesamten kirchlichen Wert, der sich mir in meiner bitteren Not so trefflich bewährt, schüttelte ich in den ersten Semestern ab, wie der Pudel das Wasser. Nach einigen Jahren der Indifferenz sah ich mit Freuden, wie vernünftige, moderne Anschauungen sich ausbreiteten und der angemaßten Kirchenherrschaft und konfessionellen Einflüssen hoffentlich bald den längst verdienten Garaus machen werden. Möchte auch endlich der Staat zur Einsicht kommen, daß er ohne jede Allianz weit fester stehen könnte. Dann werden auch solch rückständige Schulen sich wandeln, die asketische Zucht wird fallen und der gequälten Jugend wird ihr Recht auf Lebensfreude, auf Schutz vor körperlichen und sittlichen Gefahren unverkürzt zu teil werden." —

„Ich bin ein Bettnässer gewesen und habe trotz exemplarischer Strafe von seiten meiner Mutter diese üble Angewohnheit beibehalten bis in meine Schuljahre, wo die anscheinend außerordentlich geringe Kapazität meiner Blase mich zwang, nicht nur zwischen den Unterrichtsstunden, sondern auch während derselben das Klosett aufzusuchen. Da auch dies oft ernste Vermahnungen absetzte, suchte ich den Harndrang mit Gewalt bis zum Ende der Stunde aufzuhalten, was aber sehr häufig zu einer Katastrophe in die Beinkleider führte. Ich atmete ordentlich auf, als zwischen dem 9. und 12. Jahre die Enuresis seltener wurde und verschwand, und wurde in Schrecken versetzt, als im 15. Lebensjahre ab und an sich morgens im Bett plötzlich wieder ein Feuchtigkeitsfleck fand; wie mir später klar wurde — die ersten Pollutionen! Damals machte ich von selbst die Beobachtung, daß das steif werdende Glied angenehme Gefühle auslöste. Damals war unter den Straßenjungen, mit denen wir vor den Toren einer kleinen Mittelstadt im Spiel oder, was häufig war, bei Keilereien zusammenkamen, ein Spiel sehr beliebt, das „Eiern" genannt wurde, wobei die Buben gegenseitig sich an die Hoden faßten (wohlgemerkt, nicht an das Glied, oder nur ausnahmsweise!). Dies wurde sogar mit einer gewissen Grausamkeit betrieben, insofern sich oft mehrere Jungen vereinigten und auf einen anderen stürzten, um diesem die Eier zu drücken. Ich habe einmal bei einer solchen Gelegenheit eine schmerzhafte Anschwellung des einen Hodens davongetragen, wobei ich es allerdings unentschieden lassen muß, ob die manuellen Manipulationen oder

nicht vielmehr die im Knäuel leicht mögliche Klemmung und Quetschung der Genitalien die Ursache gewesen ist. Trotzdem meines Erinnerns diese Manipulationen nie zu einem Erguß führten, lösten sie doch gewisse Sensationen aus, die so weit führten, daß ich mit meinem um zwei Jahre jüngeren Bruder, mit dem ich ein Schlafzimmer zusammen hatte, vor dem Schlafengehen dieselben exekutierte, oft gegen dessen Willen, so daß dessen Geschrei eines Abends den Vater herbeilockte, der der Sache durch energisches Einschreiten ein Ende machte. Die Sache geriet in Vergessenheit, auch die Pollutionen wurden seltener, als die oberen Jahrgänge des Gymnasiums in einer für heutige Verhältnisse unerhörten Weise unsere Zeit und Kraft in Anspruch nahm, etwa 7 Stunden Unterricht pro Tag und mindestens 4—5 Stunden häusliche Arbeiten! Dabei gab es weder Sport, noch Turnspiele oder dergleichen, wie dies heute der Fall ist, sondern nur 2 Stunden sog. Turnunterricht bei einem sehr gutmütigen Lehrer, der es uns ermöglichte, unsere Aufgaben anderer Unterrichtsfächer während dieser Zeit zu „verklitschen". Trotzdem ich — ein sog. guter Schüler, der immer auf den ersten Plätzen saß — sicher weniger Zeit zu dem Pensum meiner Schulaufgaben nötig hatte, wie mancher meiner Mitschüler, habe ich nie Zeit und noch weniger Geschmack daran gefunden, mit den jungen Mädchen der Töchterschule zu „poussieren", d. h. beim Bummel zu gewissen Stunden auf gewissen Straßen zu treffen, zu grüßen, evtl. mit denselben zu sprechen. Es mag daran gelegen haben, daß mir die jungen Mädchen nicht so bekannt waren, da ich am Tanzstundenunterricht nicht teilgenommen hatte; andrerseits fand ich dies Poussieren einfach zu „dumm", da das Streifen durch Wald und Hain mir besser erschien und besser bekam, und im übrigen die jungen Mädchen keinerlei Empfindungen bei mir auslösten. Übrigens war die Sache bei meinen Mitschülern auch vollkommen harmlos; die wenigen Primaner, etwa ein Dutzend, entstammten, mit zwei Ausnahmen, besseren einheimischen Familien, waren durch eine, teilweise noch heute nach 16 Jahren andauernde Freundschaft verbunden, und hatten im allgemeinen sowohl nach Erziehung und Neigung ganz andere als geschlechtliche Interessen. Die Betätigung in dieser Richtung beschränkte sich auf die Weitergabe von Anekdoten und Zötchen, die wohl mehr „homerisches Gelächter" als Gefühle und Erregungen auslösten. Wenigstens glaube ich mit Sicherheit sagen zu können, daß die übergroße Mehrzahl, wenn nicht alle die Schule verließen, ohne bis dahin ein weibliches Wesen geschlechtlich berührt zu haben. Bei mir und gewiß bei manchem meiner Mitschüler ging die Unkenntnis so weit, daß die Herkunft der Kinder, die uns wohl auch kein Kopfzerbrechen verursacht hat, uns unbekannt war. Ich erinnere mich, daß unter Intimeren wohl über dieses oder ein ähnliches Thema Diskussionen stattfanden, die aber zu keinem Resultat führten, da keiner was rechtes wußte — wenn wir uns auch immerhin darüber einig waren, daß die Sache vom Storch ein dummes Märchen sei. — Es wurde wohl das eine oder andere vom Mutterleib laut, wie wir uns darüber einig waren, daß die Frauen unten anders gebaut seien, aber Bestimmtes wußte keiner. Das in dieser Richtung erwachte Interesse führte mich, als ich in der Muluszeit zu Besuch bei



Verwandten in Dresden weilte, zu genauem Studium der daselbst in der Gemäldegalerie vorhandenen Bilder, deren Nacktheiten mir über die Form des weiblichen Körpers, zu meinem Bedauern aber nicht über den Bau der Geschlechtsteile Aufschluß gaben. Die erregten Sinne veranlaßten eigentlich erst damals, Frauen im Hause und auf der Straße anders als bisher anzusehen; es kam zu angenehm empfundenen nächtlichen Träumen und Erektionen, selten jedoch zu Pollutionen. Es stellte sich das Verlangen ein, Dienstmädchen oder junge weibliche Verwandte an den Brüsten zu berühren, kam aber infolge einer gewissen Scheu wohl nicht zur Ausführung. Von Prostitution damals keine Ahnung, noch weniger von den Gefahren solcher. Daß schon auf unserem Gymnasium Mitschüler, und zwar solche tieferer Klassen, an Tripper gelitten, wurde mir erst als Student bekannt, nachdem ich klassische Beispiele dafür bereits im ersten Semester unter bekannt gewordenen Gleichaltrigen kennen gelernt hatte. — ich erinnere mich besonders an ein paar Medizinstudierende des gleichen Lebensalters und eines verbummelten alten Korpsstudenten, der an Jahren und Semestern reich, seine tollen Erfahrungen mit einer gewissen Vorliebe den Jüngeren ausmalte. All dies führte zu einem gewissen Verlangen geschlechtlicher Betätigung und wurde eigentlich nur durch die Furcht vor den bekannt gewordenen Konsequenzen zurückgehalten. Wir haben damals in ganz exorbitanter Weise in Alkohol gesündigt, und diese Herabdämpfung gewisser Erregungsbahnen mag die Ursache gewesen sein, daß es zu dieser Zeit sehr wenig zu nächtlichen Pollutionen gekommen ist und ein Koitusversuch in einem Bordell ein vollkommen negatives Resultat hatte. Das Besuchen dieser Bordelle oder richtiger „Prostituiertenstraße" der kleinen Universitätsstadt hatte sich zu einer Art Sport herausgebildet, man zog von einer Prostituierten zur anderen, nahm Alkoholika zu sich, zotete mit den Frauenspersonen und ging, nachdem man mehr oder weniger Krach mit den Personen gehabt hatte, „als Nassauer" wieder heim. Die meist alten und häßlichen Weiber dieser Häuser erregten durchaus nicht mein Verlangen; wie gesagt, ist es nur einmal zu einem und zwar negativen Koitusversuch gekommen, aber ich nahm mit anderen an diesen Fahrten teil, wobei ich auf geschlechtlichen und ähnlichen Gebieten eine Unmasse Kenntnisse sammelte. Zu geschlechtlichen Bedürfnissen, zum Drang der Betätigung ist es erst nach und nach gekommen, und zwar mehr in den Ferien, wo eine gewisse mäßige Lebensweise in Alkoholicis und auf der anderen Seite bessere Ernährung wohl eine größere geschlechtliche Potenz im Gefolge gehabt haben mag. Ich durchstöberte daheim alle Bücherschränke nach Dingen, die in dieser Richtung meine „Kenntnisse" vermehren konnten und auch der Erregung dienen konnten. Da ich nichts Besonderes fand, blieb ich bei Rotters ausführlicher Geschichte der spätrömischen Kaiser und der im Konversationslexikon sich befindenden Abbildungen von Skulpturen usw., die bei dem Bestreben nach sinnlicher Erregung diesem Zwecke auch einigermaßen genügten, was in früheren Jahren z. B. als Gymnasiast, wo die Bücher in meiner Reichweite ebenfalls gewesen, nicht der Fall war. Soweit ich mich erinnern kann, ist es bei den angenehm



empfundenen Erregungszuständen selten zu Pollutionen, nicht zur Onanie gekommen.

Der innere Drang zu richtiger geschlechtlicher Betätigung, der durch die bei Kameraden beobachteten angenehmen Konsequenzen zurückgehalten worden war, machte sich immer stärker geltend, so besonders am Schlusse der auf das dritte studentische Semester folgenden Ferien. In der Heimat fehlte die rechte Gelegenheit; Bordelle fehlten, Prostituiertenwohnungen waren mir nicht bekannt; es war zwar in der kleinen (45000 Einwohner) Garnison- und Industriestadt ein ziemlicher Betrieb, wie man auf den Hauptstraßen zur Stunde des Geschäftsschlusses beobachten konnte, aber man war doch als Sohn einer eingesessenen Familie, der 12 Jahre lang mit der bunten Schülermütze des Gymnasiums herumgelaufen war, so bekannt, daß eine unbestimmte Furcht, erwischt oder in dieser Richtung bekannt zu werden, mich stets von unüberlegten Schritten abhielt. Das vierte studentische Semester — ich war eben 20 Jahre alt geworden — leitete ich mit einer kleinen Rheinreise ein, und von vornherein stand als Punkt im Programm: die geschlechtliche Betätigung, sobald sich eine Gelegenheit dazu finden würde. Doch immer wieder hielt mich, wenn mir eine Prostituierte die Gelegenheit dazu bot, eine gewisse Furcht zurück, so in Mainz und Frankfurt. Auf der Strecke von Speyer bis Straßburg mußte ich gegen Abend einen Personenzug benutzen; mit mir war im gleichen Abteil ein Unteroffizier, der, als auf einer Station kurz vor Straßburg sich eine Menge junger Arbeiterinnen in das Kupee drängten, in der ungeniertesten Weise oben und unten sich vergriff. Dies regte mich furchtbar auf, und als ich bei Dunkelwerden in Straßburg ankam, folgte ich der ersten Prostituierten, die sich lockend auf den Straßen herumtrieb, und verbrachte bei ihr die ganze Nacht. Die Ejakulation löste in mir ganz andere Gefühle aus, als dies bis dahin nächtliche Pollutionen vermocht hatten; ich wiederholte den Vorgang bald danach zwischen den Bettdecken, hatte davon eine ähnliche Befriedigung und — fing an zu onanieren, das ich bis dahin nie getan hatte. Ich hatte immer eine gewisse Scheu gehabt, meine eigenen Geschlechtsteile zu berühren, und hatte auch im Gespräch mit Kameraden wenig davon gehört, da diese — meist älter an Jahren — in venere schon Bescheid wußten und von Onanie als unwürdig eines Mannes in wegwerfendem Tone sprachen. Da bei Gelegenheit des Umganges mit jener schon älteren Prostituierten verschiedene Äußerlichkeiten in Benehmen und Umgebung mich angewidert hatten, suchte ich dem Vorgange älterer Kameraden zu folgen und mir ein Verhältnis zuzulegen. Dies gelang mir nur zu bald, und so hatte ich von Zeit zu Zeit, besonders an der bald darauf bezogenen größeren Universität L., mein Verhältniss, von denen einige ungewöhnlich langen Bestand hatten. Dies war aber die Ursache, daß ich im ganzen mit Prostituierten verhältnismäßig wenig zu tun hatte und eigentlich noch weniger onaniert habe. Trotzdem ich mir den einzigen Tripper meines Lebens, der noch dazu recht unangenehm lange dauerte, von einem solchen Verhältnis holte, glaube ich doch nach dem, was ich bei Bekannten und Freunden im Laufe der Jahre gesehen habe, daß diese langdauernden Verhältnisse



mich vor manchem bewahrt haben, besonders da ich geflissentlich Mädchen aus dem Wege ging, die Verehrer an allen Fingern zu haben schienen, und Mädchen, deren elegante Toilette gewisse Erwerbs- und Bezugsquellen derselben voraussetzen ließen." —

Den folgenden Bericht hat ein junger Wiener Mediziner eingesandt:

„Ich entsinne mich, schon im Alter von 10—12 Jahren die Neigung gehabt zu haben, fettleibige Personen nackt zu sehen oder doch wenigstens „abzufilzen", wie der Wiener sagt. Eine wohlbeleibte Dame gab meinen maskierten Bitten nach. Eine sexuelle Erregung fand statt, ich jedoch identifizierte sie mit der Harnabsonderung. Als mich späterhin ein Arzt fragte, was ich mir beim Anblick eines weiblichen Wesens dächte, gab ich ihm eine ausweichende Antwort; er sagte, wie ich dann später erfuhr, es sei schade um meine „rührende Naivetät". Als ich die 5. Klasse absolviert hatte, las ich Shakespeares „Macbeth", wo, wie ich glaube, im 5. Aufzuge die Stelle vorkommt: „So wisse, daß Macduff vor der Zeit aus seiner Mutter Leib geschnitten ward." Ich wandte mich an einen belesenen Oheim brieflich um Auskunft, welche er mir jedoch verweigerte mit dem Bedeuten, in Briefen wolle er sich nicht über „sexuelle" Dinge auslassen. Ob dieses neuen Wortes ward das Lexikon zu Rate gezogen, das mir jedoch keine genügend scheinende Auskunft gab, so daß ich mich entschließen mußte, meinen Vater zu befragen, der sich anfangs nach Tunlichkeit zu drücken suchte und mich schließlich barsch abwies.

Dann kam ich in eine „Erziehungsanstalt", deren Leiter meinen Kameraden, die in sexuellen Dingen schon sehr bewandert waren, bei Todesstrafe verbot, vor oder gar mit mir über dieses Thema zu sprechen. In der Sexta (O. II) wurden Ciceros Catilinarische Reden gelesen, wo die Stelle vorkommt: somno maritorum vigilare, d. h. zu deutsch: den Schlaf der Gatten abpassen. Als ich den Präfekten um eine eingehende Erklärung bat, erklärte er mir, er sei nicht berufen, mich sexuell aufzuklären. Auch der Direktor wies mich ab, und nach langen Unterhandlungen erhielt mein Vater die Erlaubnis, mir einige deutlichere Fingerzeige zu geben. Er erklärte mir auch den Vorgang beim Koitieren, aber weiter nichts. Ein mitleidiger Kollege erklärte mir die Begriffe Prostitution und Perversität, ohne mich auf die Gefahren aufmerksam zu machen; auch vom Onanieren erfuhr ich nur, daß es einen Vorgang dieses Namens gäbe. Am nächsten freien Sonntag führte er mich durch die Gassen, wo die Dirnen in den Fenstern liegen, womit er bloß meine Gier erweckte, nacktes Fleisch zu sehen. Alsdann begab ich mich zu einem Oheim, der in Wien studierte, und bat ihn, mich dort einzuführen, was er denn auch tat, nicht ohne sich vorher von meinen Eltern die umfassendsten Vollmachten geben zu lassen. Auch sprach er von Tripper und Schanker, mir damals spanischen Dörfern. Der erste Koitus gelang erst, nachdem mich das Mädchen onaniert hatte. Als ich nach einigen Monaten Pollutionen und Erektionen hatte, ging ich wieder koitieren, ohne einen natürlichen Koitus zuwege zu bringen. Damals war ich 16 Jahre alt. Nachdem ich so nach mehrmaligen Versuchen keinen Koitus zuwege brachte, dachte ich, das, was mir die Dirnen um teures



Geld machen, kann ich auch allein besorgen. So wurde ich Onanist. Anfänglich betrachtete ich die Onanie als Sonntagsvergnügen; dann entdeckte ich, daß sie mir das lästige Gefühl einer Übersättigung benehme. So wurde aus dem 1—2 mal 3—4 mal, schließlich onanierte ich täglich, sogar des öfteren. Die Folgen blieben nicht aus: vollständige impotestas coeundi, dann Gedächtnisschwäche, Schmerzen in den Lateralteilen des Bauches usw. usw.

An Geschlechtskrankheiten habe ich nicht laboriert, von meinen Freunden, die regelmäßig (4—10 mal monatlich) koitierten, ist mir auch kein Fall bekannt.

Dieses Material verwandte ich nun zu folgenden Schlüssen:

Da es schon die Lektüre der Schulautoren und der heimischen Dichterfürsten unmöglich macht, die Knaben bis zur vollständigen Ausreife naiv zu erhalten, so hat eine eingehende sexuelle Belehrung von autoritativer Seite möglichst früh zu erfolgen. Auch hat der Aufklärende dem Aufzuklärenden alle Mißbräuche und Gefahren zu schildern, ganz besonders ist vor verfrühtem Koitus (vor 18—19 Jahren) zu warnen; ein Fiasko macht den Onanisten; aber ebenso ist auch sofort vor Onanie zu warnen.

Ein Pädagog, dem ich das unterbreitete, antwortete: die ewige Frage ist das „Zu früh". Ich bin entgegengesetzter Ansicht, indem ich meine, mit 12 Jahren müsse ein Mensch vollständig aufgeklärt sein; gleichzeitig aber ist vor verfrühtem Koitus nicht eindringlich genug zu warnen.

Indem ich hoffe, daß Ihnen diese Anamnese von einigem Wert ist, zeichne ich . . ."

(Schluß folgt)



Praktische Vorschläge für die Durchführung einer sexuellen Erziehung.

Von

Dr. med. **Martin Chotzen** (Breslau).

Im Anschluß an einen Vortrag, den ich den Mitgliedern des preußischen Abgeordneten- und Herrenhauses sowie des Reichstages über „Volkswohlfahrt und sexuelle Erziehung" gehalten hatte, wurde ich von dem vortragenden Rat im Kultusministerium, Herrn Geh. Rat Schmidtmann, aufgefordert, eine Denkschrift über „Praktische Vorschläge für die Durchführung einer sexuellen Erziehung" auszuarbeiten. Sie sollte dem Unterstaatssekretär im Kultusministerium, Exzellenz Wever, vorgelegt werden, der sich für den Gegenstand interessierte und Unterlagen für eventuell zu treffende Maßnahmen wünschte.

Die Herren Schmidtmann und Wever erklärten meine Vorschläge für zweckmäßig und durchführbar. Ich weiß nicht, wie weit meine Ausführungen bei der Zentrale der Unterrichtsverwaltung sonst Beachtung gefunden haben. Es ist mir auch nicht bekannt, ob seitdem im Kultusministerium — sei es im Sinne meiner Darlegung oder im Gegensatze zu ihr — irgendwelche Maßnahmen zur Herbeiführung einer besseren sexuellen Erziehung der heranwachsenden Jugend als bisher beschlossen wurden.

Seit der Abgabe der Denkschrift sind zwei Jahre vergangen. Ich glaubte es der Instanz, für die meine Ausführungen zunächst bestimmt waren, schuldig zu sein, daß ich eine Zeitlang abwartete, ob sie darauf zurückkommen würde. Das ist bis heute nicht geschehen.

Da die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf Wunsch ihres Vorstandes im Laufe dieses Winters sich in allen Ortsgruppen mit der Frage der sexuellen Erziehung

beschäftigen soll, erscheint es mir an der Zeit, meine damals gemachten Vorschläge zur allgemeinen Kenntnis zu bringen.

Die Veröffentlichung erfolgt im Wortlaut der ursprünglichen Abfassung. Demgemäß ist auch im Abschnitt II e, der den damaligen Entwurf der inzwischen zum Gesetz gewordenen Reichsversicherungsordnung erwähnt, nichts geändert worden.

Ich verbinde mit der Veröffentlichung das Ersuchen, diese Vorschläge zu prüfen, etwaige für notwendig erachtete Abänderungen öffentlich oder mir persönlich mitzuteilen, aber jedenfalls mit Nachdruck darauf hinzuarbeiten, daß das Verständnis für den Gedanken der sexuellen Erziehung in allen Schichten der Bevölkerung geweckt wird.

Die sexuellen Mißstände der Gegenwart erfordern:

I. Eine sexuelle Erziehung der Jugend, um
- in der Kindheit sinnlichkeitserregende Einflüsse auszuschalten;
- in den Entwicklungsjahren Verirrungen zu verhüten;
- in den Reifejahren vor vorzeitigem und über das natürliche Bedürfnis hinausgehendem Geschlechtsverkehr zu warnen und ein sexuelles Verantwortungsgefühl heranzubilden.

II. Eine sexuelle Erziehung der Erwachsenen, um
- durch sexualhygienische Aufklärung die Erwerbung der Geschlechtskrankheiten, ihre Übertragung auf die Umgebung und die Nachkommenschaft einzuschränken.

I. Die sexuelle Erziehung der Jugend.

Die Erkenntnis, daß das sexuelle Empfinden des Menschen ebenso wie jede andere Seite des Empfindungslebens einer sorgfältigen, früh einsetzenden und dauernd zu pflegenden Erziehung bedarf, ist bisher in das Bewußtsein des Volkes, ja selbst nur der Gebildeten, noch nicht übergegangen.

Das Elternhaus und die berufsmäßigen Erzieher müssen zusammenarbeiten, um den angeborenen sexuellen Trieb des jugendlichen Menschen aus hygienischen und ethischen Rücksichten durch Belehrung und Ermahnung so zu beeinflussen, daß vorzeitige Erregungen und Verirrungen vermieden werden, zur Zeit der berechtigten Betätigung aber er den Rücksichten auf die Allgemeinheit sich unterordnet.

A. Das Elternhaus.

Die Eltern wagen sich an diese Aufgabe, aus Scheu vor sexuellen Erörterungen und aus Besorgnis, sie nicht richtig anzufassen, entweder überhaupt nicht oder erst zu spät heran.

Die Elternschaft selbst muß im allgemeinen erst darüber aufgeklärt werden, daß sie die sittliche Verpflichtung hat, um ihrer eigenen Kinder und um der Familienerhaltung willen, dem sexuellen Denken und Handeln ihrer Söhne und Töchter eine Richtschnur zu geben. Sie muß selbst erst lernen, wie dieses Denken im jugendlichen Menschen ausgelöst wird, und in welcher Weise es beeinflußt werden kann.

Die Elternschaft ist in der Ausgestaltung der häuslichen Erziehung unabhängig. Sie formt sie — wofern sie überhaupt darüber selbständig nachdenkt und nicht nur vom Nachahmungstriebe sich leiten läßt — nach eigenem Gutdünken und läßt sich hierfür von anderen nicht gern Vorschriften machen.

Die Schwierigkeit, ihr ein bisher vernachlässigtes, zumal ein für viele so schwierig zu behandelndes Erziehungsgebiet näher zu bringen, ist groß. Sie wird sich nur dann überwinden lassen, wenn von allen Kreisen, die irgendwie die Denkweise der großen Massen zu beeinflussen imstande sind, nach diesem Ziele hingestrebt wird.

Das freie Schriftstellertum hat in den letzten Jahren sich in dieser Richtung betätigt.

Die Volksbildungsvereine haben mit Erfolg Vortragszyklen über sexuelle Erziehung eingerichtet. Die von mir in der Akademie des Breslauer Humboldtvereins seit einer Reihe von Jahren für Herren bzw. für Damen gehaltenen derartigen Kurse werden von allen Gesellschaftklassen besucht. Die Teilnehmerzahl wächst von Kurs zu Kurs und ist in letzter Zeit bis zu fast 200 gestiegen.

Die Behörden könnten diese kulturelle Frage wesentlich fördern, wenn sie

Vorschlag 1.

1. die ihr zu Gebote stehende **Presse** veranlassen wollten, in gewissen Zwischenräumen immer wieder volkstümliche Artikel über diesen Gegenstand zu bringen. Nur durch wiederholte Veröffentlichungen in angesehenen, weitverbreiteten Tageszeitungen, sowie den in kleinsten Ortschaften aufmerksam gelesenen Kreisblättern wird die Scheu vor der Erörterung dieser Frage schwinden und die Überzeugung wachsen, daß das Elternhaus sich mit ihr befassen muß;



Vorschlag 2. 2. in den **Volksbildungsvereinen** die Pflege dieser Frage anregen wollten.

In den größeren Städten wird eine Einflußnahme kaum notwendig sein, wohl aber in den kleineren Orten. In ihnen wird sie um so wirkungsvoller sein, wenn ein Vertrauensmann oder noch besser ein Vertreter der Provinzialverwaltung der Vereinsleitung das Interesse der Regierung an diesem Gegenstande zum Bewußtsein bringt und eine Erörterung in die Wege leitet. Die Erfolge, die zurzeit durch die staatliche Unterstützung der Volksbildungsvereine in den östlichen Provinzen erzielt werden, beweisen, welche Bedeutung diesen Bildungsvermittlern beizumessen ist;

3. 3. die **Veranstaltung von Elternabenden** durch die Schule mehr wie bisher pflegen und mit deren Hilfe die Frage der häuslichen sexuellen Erziehung den Eltern näher bringen würden.

Die Elternabende sind unter der Leitung eines rührigen, gewandten, zu Herzen sprechenden Lehrers das beste Mittel, Eltern zu einer verständnisvollen Würdigung der schwierigen Arbeitsleistung der Schule und zum Zusammenarbeiten mit ihr zu bewegen.

Sie sind in Preußen noch nicht zu der Entwicklung gekommen wie z. B. in Österreich. An einzelnen Orten aber haben sie unter hingebender Pflege so viel geleistet, daß sie weiter ausgestaltet und auch für die vorliegende Frage ausgenutzt werden sollten.

Die zwanglose Aussprache zwischen Lehrern und Eltern würde letzteren schnell klarmachen, daß gerade auf sexuellem Gebiete die häusliche Erziehung die Schulerziehung ergänzen muß, daß gewisse Fragen im Klassenunterricht nicht besprochen werden können, von Vater und Mutter aber beantwortet werden müssen, und daß das Elternhaus durch Ausnützung jeder Gelegenheit, die sich im alltäglichen innigen Familienverkehr bietet, auf das persönliche sexuelle Denken des Kindes direkt eingehen und Einfluß gewinnen muß.

Der fachmäßig gebildete Pädagoge ist mit seinem psychologischen Verständnis für die Eigenart seiner Schüler der naturgemäße Berater für die Eltern. Er erleichtert sich seine Berufsarbeit und erweitert deren Erfolge, wenn er den Eltern das Bewußtsein beibringt, daß er in allen Erziehungsfragen —



nicht nur denen der Schule, sondern auch der Familie — auf Wunsch ihnen gern zur Seite steht;

4. **die Vorträge über die Gefahren des Geschlechtslebens, die seit einigen Jahren an einzelnen höheren Lehranstalten und Fortbildungsschulen gehalten werden, allgemein einführten.**

Vorschlag 4.

Die große Beteiligung an diesen Vorträgen beweist, daß sie sowohl von den Schülern als den Eltern, von deren Zustimmung der Besuch abhängig gemacht wird, als erforderlich und nützlich angesehen werden. Unzuträglichkeiten haben sich nirgends ergeben. So große Vorsicht auch für den Anfang geboten war in der Auswahl der Vortragenden und der Gesichtspunkte, von denen aus die Ansprachen zu halten seien, die Praxis hat bewiesen, daß eine genügende Anzahl taktvoller, pädagogisch veranlagter Ärzte vorhanden ist, denen diese Aufgabe anvertraut werden kann.

Nach der mehrjährigen Erprobung dieser Einrichtung besteht kaum ein stichhaltiger Grund, die generelle Einführung solcher sexualhygienischer Belehrungen bei der Entlassung der Schüler für Preußen noch länger hinauszuschieben.

Diese Vorträge sind nicht nur von direktem Werte für die Verbreitung sexueller Hygiene und sexueller Ethik unter den jungen Leuten, sondern obendrein — und das ist vielleicht noch wertvoller — von indirektem Nutzen für die Eltern.

Selbst wenn letztere den Vorträgen nicht beiwohnen, wird deren Gegenstand ihrem Denken näher gerückt, dadurch derartigen Erörterungen zwischen Eltern und Kindern der Weg geebnet, und somit unwillkürlich, beiden Teilen unmerkbar, zu einer sexuellen Beeinflussung des Elternhauses der Anstoß gegeben.

Während die Behörden auf der einen Seite mit starker Hand helfend eingreifen können, um eine sexuelle Erziehung seitens des Elternhauses möglichst bald in möglichst vielen Bevölkerungsschichten einzubürgern, haben sie andererseits zu verhindern, daß zu der öffentlichen Erörterung dieser Frage ungeeignete Personen zugelassen werden.

Das außerordentlich rege Interesse, das diesem Gegenstande von allen Seiten entgegengebracht wird, hat bereits eine Anzahl Vortragender aufkommen lassen, die weder ihrem Vorleben, noch ihrer Bildung nach berufen sind, als Volkserzieher und Volksbelehrer aufzutreten, die aus niederen, eigennützigen, auf Neugierde und

Sinnlichkeitserregung abzielenden Beweggründen Vorträge mit Lichtbildern veranstalten und der Volkswohlfahrt nicht nützen, sondern schaden.

Vereinzelte Polizeiverwaltungen haben solchen ungeeigneten Personen aus Sittlichkeitsgründen das Halten der Vorträge untersagt.

Es würde sich empfehlen, daß ebenso wie in Bayern auch **in Preußen generell verfügt würde, daß die polizeiliche Genehmigung zum Halten von öffentlichen Vorträgen über sexuelle Themata nur einwandsfreien, nachweislich wissenschaftlich gebildeten, der Kurpfuscherei nicht Vorschub leistenden Personen erteilt werden darf.**

Vorschlag 5.

B. Die Schule.

Die sexuelle Erziehung, die die Schule der Jugend gewähren kann, hat die Aufgabe:

> Auf indirektem Wege, ohne ausdrückliches Eingehen auf sexuelle Momente, die im Kinde schlummernden, im Heranwachsenden sich regenden sittlichen Kräfte auszugestalten, um sie gegen frühzeitige geschlechtliche Erregungen der Phantasie, körperliche Verirrungen und vorzeitigen sexuellen Betätigungsdrang als Hemmungskräfte nutzbar zu machen;
>
> auf direktem Wege im stufenweise fortschreitenden botanisch-zoologischen Unterrichte durch Darlegung der Fortpflanzung und Erhaltung der Arten das Verständnis für die menschliche Fortpflanzung durch selbständige Analogieschlüsse vorzubereiten, um die Jugend daran zu gewöhnen, auch über menschliche Gelchlechtsvorgänge in sinnlichkeitsfreier Weise zu denken und zu reden.
>
> Die Schule soll keineswegs eine sexuelle Aufklärung nach der Richtung geben, daß sie auf den Bau und die Aufgabe der menschlichen Geschlechtsorgane, die Vorgänge der Zeugung und Geburt und die Triebverirrungen der Jugend eingeht. Es muß der häuslichen Erziehung überlassen bleiben, wann und wieviel allein sie selbst, entsprechend der Denk- und Empfindungsweise des einzelnen Kindes, ihm hiervon schrittweise beizubringen für angemessen erachtet.

Für beide Aufgaben, die indirekte und direkte sexuelle Erziehung, bedürfen die Lehrer, sowohl die seminarisch als akademisch gebildeten, einer sorgfältigen Heranbildung.



Der Pädagoge, der sich sexualpädagogisch betätigen soll, muß eine richtige Vorstellung vom Wesen, der Aufgabe und der Bedeutung der Sexualhygiene besitzen: wie der Volkserzieher überhaupt allen Fragen, die mit Volkshygiene zusammenhängen, ein klar ausgebildetes Verständnis entgegenbringen muß.

Die Lehrervereine haben schon seit langer Zeit erkannt, daß dieses Verständnis nur durch eine möglichst frühzeitig einsetzende Eingliederung der Hygiene in die pädagogische Ausbildung erreicht werden kann.

Schon 1883 verlangte die allgemeine deutsche Lehrerversammlung die Einführung eines obligatorischen hygienischen Unterrichtes in den Seminarien. In Süddeutschland und der Schweiz wird er an den Seminaren durch besondere Seminarärzte tatsächlich seit längerer Zeit bereits erteilt.

1907 forderte auch der deutsche Oberlehrertag in Eisenach die hygienische Ausbildung der Oberlehrer.

Es herrscht also in den Lehrerkreisen Übereinstimmung darüber, daß im Interesse der Volkswohlfahrt, der Schulhygiene und Jugenderziehung der Lehrer in die Berufsausübung eintreten müsse, ausgestattet mit einer für das Verständnis dieser Fragen ausreichenden hygienischen Vorbildung.

Für die Durchführung einer speziell sexualpädagogischen Vorbildung käme in Betracht:

a) Für die Volksschullehrer:

1. Die Präparandenanstalt.

Vor der Entlassung aus ihr wäre den jungen Leuten, die durchschnittlich im 18. Lebensjahre stehen, von einem Arzte **ein einmaliger Vortrag über sexuelle Gefahren** zu halten, sowohl zu ihrem eigenen persönlichen Schutze, als auch zur Grundlage für die später einzusetzende eingehende Beschäftigung mit der sexuellen Erziehung.

Vorschlag 6.

Wenn jetzt allgemein anerkannt wird, daß eine derartige Belehrung für Abiturienten der höheren Lehranstalten, ja sogar für 15 bis 17jährige Jünglinge, die mit dem Einjährigen-Berechtigungsscheine ins Leben treten, und für die letzte Klasse der Fortbildungsschulen zu geben ist, so muß man auch die Präparanden dieser Geleitworte fürs Leben sowohl für bedürftig als auch für aufnahmefähig erachten und darf sie ihnen ebensowenig wie jenen anderen Jünglingen vorenthalten.



2. Das Volksschullehrerseminar.

Vorschlag 7.

Während der ganzen seminarischen Ausbildung wäre ein wöchentlich 1 bis 2stündiger Unterricht zu erteilen über:

Bau des menschlichen Körpers, Aufgabe seiner Organe und Grundzüge der Volks- und Schulhygiene.

Sexuelle Hygiene:

Entwicklung der Geschlechtsreife und ihrer Begleiterscheinungen.

Entstehung des Geschlechtstriebes und der Triebverirrungen.

Die Bedeutung der Keuschheit bis zur Eheschließung.

Sittliche und wirtschaftliche Bedeutung der Ehe für das Einzelwesen und die Allgemeinheit.

Die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für den Erkrankten und seine Umgebung, die Familie und den Staat.

Sexuelle Pädagogik:

Psychologie des Kindes und des Heranreifenden.

Die Bedeutung der sinnlichkeitserregenden Einflüsse in den Kinderjahren.

Die Bedeutung der Entwicklungsjahre für die Arbeitsfähigkeit und Seelenstimmung in der Schule und im Elternhause.

Einfluß der Erziehung auf Triebbeherrschung und Triebverirrungen.

Erkenntnis derjenigen Momente, in denen ein Einfluß des Erziehers direkt in Naturkunde und Religionsunterricht oder indirekt im deutschen und geschichtlichen Unterricht sich geltend machen kann.

Erziehung zur Selbstbeherrschung, zum Bewußtsein der Verantwortlichkeit.

Bedeutung der sexuellen Erziehung für die Schule, die Familie und den Staat.

Die Verteilung dieses Lehrstoffes auf die Seminarkurse ist eine schultechnische Frage.

Für die Erteilung des Unterrichtes werden in Präparandenanstalten und Lehrerseminaren der kleineren Orte die Kreisärzte in Betracht kommen. Für die in größeren Städten werden auch unter den nichtbeamteten Ärzten solche zur Verfügung stehen, die



sich mit Sexualhygiene besonders beschäftigen und zur Unterrichtserteilung geeignet sind.

Sollte in einem kleineren Orte der Kreisarzt für den Unterricht im Seminar nicht zu gewinnen sein, so wäre der Naturwissenschaftler des Seminars damit zu betrauen. Allerdings müßte diese nur im Notfall heranzuziehende Lehrkraft für die ihr neue Aufgabe erst durch einen Lehrer-Fortbildungskursus über Sexualpädagogik (vgl. S. 10 Vorschlag **10**) vorbereitet werden.

b) Für die akademisch gebildeten Lehrer.

Vorschlag 8.

Es wäre eine obligatorische ein- oder zweisemestrige Vorlesung einzurichten, die

Anatomie, Physiologie und Entwicklungsgeschichte in abgekürzter Form,
allgemeine Hygiene und Schulhygiene,
Psychologie des Kindes,
sexuelle Hygiene,
sexuelle Pädagogik

von den bereits für die Volksschullehrer angegebenen Gesichtspunkten aus in noch vertiefterer Form bringen müßte. Um eine eingehende Beschäftigung der Studierenden mit diesem Gegenstande zu erzwingen, ist er **zum Prüfungsgegenstande zu erheben.** Der Vortragende sollte, da das Sexualhygienische und Sexualpädagogische den Kernpunkt der Vorlesung zu bilden hat, ein Mediziner sein.

Es ist vorauszusehen, daß gegen die Einführung einer (sexual-) hygienischen Ausbildung, trotz der langjährigen Forderung derselben von seiten der Lehrervereine, sich ein Widerstand geltend machen wird. Er ist am ehesten von den Leitern der Präparandenanstalten und Volksschullehrerseminare zu erwarten. Er wird hervortreten auf Grund der Abneigung, die die Schulmänner dem Zusammenarbeiten mit Ärzten häufig entgegenbringen. Diese Abneigung hat sich auch bei der Schularztfrage und bei der Einrichtung der sexualhygienischen Abiturientenbelehrung gezeigt. Allerdings nur aus theoretischen Gründen, aus prinzipiellem Widerstand gegen das Eindringen nicht pädagogisch gebildeter Elemente in die Schule und aus der Besorgnis heraus, daß ärztliche Forderungen und Einsprüche die Autorität des Lehrers untergraben könnten.

Die Erfahrung hat die Grundlosigkeit dieser Besorgnisse bewiesen.



Schulärzte und Vortragende für Abiturienten werden, da sie mit Taktgefühl die Grenzen ihrer Befugnisse nicht überschreiten, jetzt auch von anfangs widerstrebenden Lehrern anerkannt.

Der Widerstand der Präparanden- und Seminarleiter wird sich aber auch daraus entwickeln, daß sie die Bedeutung der sexuellen Frage für die Heranwachsenden, der sexuellen Pädagogik für die Charakterbildung der Jugend noch nicht überblicken. Sie können es nicht, weil sie sich damit noch nicht oder nur ganz oberflächlich beschäftigt haben.

Es würde sich daher empfehlen, daß die Unterrichtsverwaltung von vornherein diesen voraussichtlichen Widerstand überwindet und die Tragweite dieser bisher vernachlässigten, für die Allgemeinheit so wichtigen Erziehungsfrage gerade den für die zukünftigen Lehrergenerationen verantwortungsvollen Männern zum Bewußtsein bringt.

Vorschlag 9. Es sollten die genannten **Anstaltsleiter** der einzelnen Provinzen zusammenberufen werden, um **einem einmaligen**, von einem Arzte ihnen zu haltenden 1 bis 2stündigen **Übersichtsvortrage über Sexualpädagogik beizuwohnen.** Dann würden auch jene Widerstrebenden von der Notwendigkeit der Einrichtung einer solchen Ausbildung überzeugt werden und sich mit Verständnis und Eifer der neuen Aufgabe hingeben.

Die oben vorgeschlagene Einführung der seminarischen und akademischen sexualpädagogischen Ausbildung kann nur den künftigen Lehrern zugute kommen. Es ist aber auch notwendig, für die zurzeit bereits amtlich tätigen Lehrer eine derartige Ausbildungsgelegenheit zu schaffen.

Es bleibt hierfür nur der Weg der Fortbildungskurse übrig.

Bei den Kursen, die ich in Breslau auf Ersuchen der Stadtschulverwaltung den städtischen Volksschullehrern, in Gleiwitz den Mitgliedern des dortigen Lehrervereins, in Breslau auch den Teilnehmern am ersten wissenschaftlichen Ferienkursus für schlesische Oberlehrer über Sexualpädagogik hielt, haben 7, 6, im Notfalle auch nur 3 Vortragsstunden zu einer Zusammenfassung des Stoffes genügt.

10. **Es würde sich empfehlen, daß die Unterrichtsverwaltung in den Provinzialhauptstädten derartige sexualpädagogische Fortbildungskurse für Volksschullehrer bzw. Oberlehrer einrichtet.**

Es sollten analog den militärärztlichen Fortbildungskursen reihenweise eine bestimmte Anzahl Lehrer einberufen werden, so daß im Laufe von 2 bis 3 Jahren alle Lehrer des betreffenden



Bezirkes den Kursus mitgemacht hätten. Bei dem Ferienkursus der schlesischen Oberlehrer hat sich die Einrichtung eines dreitägigen Zyklus bewährt. Es könnte ein solcher mehrtägiger Kursus dazu benutzt werden, außer der Sexualpädagogik auch Schul- und Volkshygiene anzugliedern, also den ganzen Stoff vorzutragen, der nach den obigen Ausführungen im Seminar bzw. Universitätsunterrichte vorgetragen werden soll.

Da es sich bei den Fortbildungskursen um ältere, erfahrenere, im Berufe schon längere Zeit tätige Pädagogen handelt, ist es möglich, auch in gedrängterer Kürze eine klare Darstellung zu geben.

Die Kosten der Veranstaltung solcher sexualpädagogischer Fortbildungskurse würden mäßige sein. Wenn die Militärverwaltung die Mittel für eine dauernde, jahrein, jahraus gleichmäßig sich wiederholende Ausbildung der Ärzte für einen eventuellen Kriegsfall bewilligt erhält, werden wohl der Unterrichtsverwaltung die Mittel für eine vorübergehende, nur auf einige Jahre notwendige Aushilfeeinrichtung nicht versagt werden.

Im Augenblicke, wo die hygienische Ausbildung der Lehramtskandidaten eingeführt wird und alle bereits tätigen Lehrer einen solchen Kursus einmal mitgemacht haben, kann die Einrichtung der Kurse wieder aufgehoben werden. Dann ist es Sache jedes einzelnen Lehrers, auf dem Boden der gewonnenen Kenntnisse durch Beschäftigung mit der einschlägigen Literatur sich selbständig weiterzubilden und sich an dem weiteren Ausbau dieser Frage selbstschöpferisch zu beteiligen.

II. Die sexuelle Erziehung der Erwachsenen.

Der Mangel an Kenntnissen über Entstehung und Verlauf der Geschlechtskrankheiten, über ihre Bedeutung für den einzelnen, die Ehe und die Nachkommenschaft ist die Ursache der leichten Entschließung zur Ausübung des vorehelichen oder außerehelichen, häufig wechselnden Verkekrs, der Geringschätzung der Erkrankung, der Wiederaufnahme des Verkehrs vor völliger Heilung, der Verschleppung der Krankheiten in die Ehe.

Die Tätigkeit gemeinnütziger Gesellschaften, wie des Vereins für Volkshygiene und der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, kann allein eine Abhilfe nicht schaffen. Mag ihre Mitgliederzahl noch so groß, die Arbeitsleistung ihrer Ortsgruppen eine noch so ausgiebige sein, es liegt außer dem Be-



reiche der Möglichkeit, daß von solchen privaten Wohlfahrtsgesellschaften eine wesentliche Beeinflussung der Gesamtbevölkerung des Staates zustande gebracht werden kann.

Die private Fürsorge kann durch Zusammenfassung Gleichgesinnter die Aufmerksamkeit weiterer Kreise auf die sexuellen Mißstände lenken, die Wege weisen, wie ihnen abzuhelfen ist, und den Nachweis der Durchführbarkeit ihrer Vorschläge in einem engen Wirkungskreise beibringen.

Es bleibt aber die Aufgabe der öffentlichen Fürsorge, die von der privaten Tätigkeit gewonnenen Erfahrungen aufzunehmen und auszugestalten, um mit den den Staatsbehörden zur Verfügung stehenden Mitteln und Einrichtungen in größerem Umfange weiterzuarbeiten.

Die Zentralbehörden könnten an der Unterdrückung der Geschlechtskrankheiten erfolgreich mitarbeiten, wenn

Vorschlag 11.

a) **die Krankenkassenorganisation** dazu benutzt würde, den 12 Millionen Kassenmitgliedern **alljährlich einen oder zwei Vorträge** von Kassen- oder sonst geeigneten Ärzten halten zu lassen. Wo es durchführbar ist, sollten Ärztinnen für Vorträge vor weiblichen Mitgliedern gewonnen werden. Die Erfahrung zeigt, daß Frauen sich als Zuhörer zahlreicher einfinden als Männer und durch Ärztinnen oft mehr angezogen werden als durch Ärzte.

Die Erziehung zu gesundheitsgemäßer Lebensweise, die den jetzt Erwachsenen systematisch weder in der Jugend noch später jemals zuteil wurde, kann am ehesten nachgeholt werden durch jene über das ganze Reich verbreitete, bis in die kleinste Gemeinschaft sich erstreckende Kassenorganisation. In den Krankenkassen besteht ein gewisses Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Mitgliedern. Dadurch ist von vornherein eine gewisse Gewähr auf Erfolg der hygienischen Belehrung gegeben. Die Kassenvorstände ersehen aus ihren Jahresabschlüssen, welch große Summe sie beständig allein für Geschlechtskranke an Krankengeld, Arzthonorar und Medikamenten auszugeben haben. Sie werden daher, selbst wenn die Aufsichtsbehörden eine direkte Anordnung solcher Vorträge nicht treffen, sondern nur eine dringliche Anregung dazu geben können, dieser Anregung in ihrem eigenen Verwaltungsinteresse sicher Folge leisten.

12. b) **die Staatswerkstätten den in ihnen angestellten Arbeitern,**

13. c) **die Eisenbahn-,**



d) **die Postverwaltung ihren unteren Beamten** ebenfalls jährlich 1 bis 2mal von Ärzten sexualhygienische Vorträge halten ließen. Vorschlag 14.

Das Verhältnis der unter b, c, d angeführten Personen zu ihren Arbeitgebern bzw. vorgesetzten Behörden ist ein engeres als das der Krankenkassenmitglieder zu ihren Kassenvorständen.

Wenn die behördlichen Vorgesetzten merken lassen, daß sie die Anwesenheit ihrer Beamten bei den Vorträgen dringend wünschen, wenn sie ihr persönliches Interesse dadurch bekunden, daß sie selbst den Vorträgen beiwohnen, daß sie zu Vortragenden angesehene, erfahrene, nicht nur redegewandte, sondern auch Herzen gewinnende Männer heranziehen, — dann werden die Vorträge gut besucht sein und sich als nutzbringend bewähren;

e) **die Provinzialverwaltungsbehörden für alle** jene unteren Bevölkerungsschichten, die in die Rubriken a bis d nicht einzuordnen sind, also die **land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten, die ländlichen Dienstboten, die unständigen und im Wandergewerbe beschäftigten Arbeiter eine sexualhygienische Aufklärung vermitteln wollten.** 15.

Der Entwurf der Reichsversicherungsordnung sieht zwar die Einreihung dieser Angestellten in die Krankenversicherung vor, aber bis der Entwurf Gesetz wird, können noch einige Jahre vergehen. Bis dahin sollten die Landräte mit Hilfe ihres persönlichen und amtlichen Einflusses auf die Grundbesitzer und Landarbeiter ihrer Bezirke jene Personen ein- oder zweimal im Jahre zu einem volkstümlichen Vortrage zusammenrufen oder die landwirtschaftlichen Vereine dazu veranlassen.

Der Kreisarzt wäre der naturgemäß gegebene Vortragende. Die Gebühren für die eventuell zwei Vorträge würden belanglos sein.

Wenn auch im allgemeinen die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten auf dem Lande wegen der geringeren Bevölkerungsdichte wesentlich hinter der der Städte zurückbleibt, so kommt es doch auch dort zu umfangreichen sexuellen Dorfendemien, besonders durch zeitweise zugezogene auswärtige und ausländische Erntearbeiter.

Die Mitarbeit der Landräte an der kulturellen Hebung der Bevölkerung ihrer Bezirke hat auf den verschiedensten Gebieten der sozialen Fürsorge die besten Erfolge gezeitigt. Sie wird sich auch auf diesem Gebiete bewähren, wenn von

der Zentrale aus eindringlich betont wird, daß eine tatkräftige Einflußnahme gewünscht wird.

Die Ausführung der unter a bis e vorgeschlagenen Maßnahmen, die ohne größere Schwierigkeiten und ohne größeren Kostenaufwand zustande gebracht werden könnten, würden mit einem Schlage einer so großen Anzahl von Personen die Grundbegriffe hygienischen Denkens und hygienischer Lebensführung auf einem eng umschriebenen Gebiete beibringen, daß ihre Wirkung auf den Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung sich in wenigen Jahren geltend machen würde.

Es würde damit neben der schon bestehenden staatlichen Fürsorge für die Erkrankten die staatliche Fürsorge für die Verhütung von Erkrankungen zur Durchführung gelangen, und zwar nicht wie bei den sonstigen meldepflichtigen Infektionskrankheiten auf dem Wege von Abwehrmaßregeln, die mit ihren unvermeidlichen Härten und Lasten den einzelnen bedrücken, sondern auf dem Wege der Aufklärung und Erziehung zum Selbstschutz, zum Schutz der Ehe und Nachkommen, also zu einem sozialen Denken und Handeln, das unbewußt auch den ungebildeten Menschen zu höheren Lebenswerten emporhebt.

Die am 30. April 1900 vom preußischen Kultusministerium veranlaßte statistische Erhebung über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten hat, obgleich das zusammengetragene Material bei weitem nicht alle vorhandenen Fälle umfaßte, bewiesen, daß die Geschlechtskrankheiten für den Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung eine bedeutende Rolle spielen. Eine erneute statistische Aufnahme der Häufigkeit der Sexualerkrankungen in Preußen — oder noch besser in Deutschland — wäre jetzt, nachdem 10 Jahre seit der ersten Erhebung verflossen sind, sehr zu wünschen.

Sie wird aller Voraussicht nach ergeben, daß trotz der bisherigen Bemühungen von privaten Vereinigungen und Stadtverwaltungen, trotz der Verbesserungen der Krankenkassengesetzgebung eine wesentliche Abnahme nicht zustande gebracht worden ist.

Die bisherigen Bekämpfungsmaßnahmen haben sich als unzulänglich erwiesen. Die Gefährdung der Volksgesundheit ist die gleiche geblieben wie bisher. Sie ist sogar gewachsen, da ein jedes Jahrzehnt, welches die Neuerkrankungen an Syphilis nicht einschränkt, durch die Vererbung der Krankheit immer neue Generationen entarteter, hinsiechender, erwerbsunfähiger oder in der



Erwerbsfähigkeit herabgesetzter, den nationalen Wohlstand verringernder Nachkommen aufwachsen läßt.

Wie die Bekämpfung der Tuberkulose erst von dem Augenblicke an erfolgreich zu werden begann, wo sie in großzügiger, breit angelegter, weit ausschauender Weise in Angriff genommen wurde, so wird es auch bei den Geschlechtskrankheiten sein.

Ein Erfolg ist bei letzteren leichter zu erreichen als bei der Tuberkulose, da der bedeutende Kostenaufwand, der dort für die Einrichtung von besonderen Behandlungsstätten notwendig war, bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wegfallen kann.

Für letztere ist nur notwendig, daß neben der Krankenhausversorgung verhältnismäßig weniger, besonders gemeingefährlicher Personen die Bevölkerung dazu erzogen wird, hygienisch und sexualhygienisch zu denken und zu handeln.

Der Aufwand von Staatsmitteln zum Ausbau der Hygiene als Wissenschaft ist ein großer.

Die Errungenschaften dieser Wissenschaft in das Volk zu tragen, Volkshygiene zum Volksgute zu gestalten, ist speziell auf dem Gebiete des Sexuallebens vom Staate noch nicht unternommen worden.

Die Staatsregierung wird sich dem nicht länger entziehen können. Sie allein kann Abhilfe schaffen. Es gibt keinen anderen Machtfaktor, der an ihrer Stelle mit gleicher Aussicht auf Erfolg eingreifen kann.

Es wäre auch nicht gerechtfertigt, mit einem Eingreifen noch länger zu zögern: Die sexuellen Mißstände sind so groß, ihre Ursachen liegen so offenkundig vor Augen, daß die Notwendigkeit eines Einschreitens nicht mehr zu bestreiten ist.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind für die Unterrichts- und Medizinalverwaltung, wenn sie die ihr zu Gebote stehenden Mittel ausnutzt, leicht durchführbar. Sie laufen im wesentlichen auf die Organisation hygienischer und pädagogischer Verhütungsmaßnahmen hinaus, die, wofern sie von einer Zentralstelle aus mit fester Hand und zäher Ausdauer planmäßig durchgeführt werden, mit Sicherheit die Gesamtbevölkerung zu einem höheren kulturellen Standpunkte, einer vernünftigeren Lebensführung und einem besseren Gesundheitszustande bringen werden.



Zur Frage der Strafbarkeit der Ankündigung von Schutzmitteln.

Zwei Gerichtsurteile zum § 184 Abs. 3.

Von Dr. **Julian Marcuse.**

Vor dem Geschworenengericht in München spielten sich in jüngster Zeit zwei Prozesse auf Grund des § 184 Abs. 3 des R.St.G. ab, die in mehrfacher Hinsicht von Interesse und Bedeutung sind. In dem einen Falle handelte es sich um einen schon des gleichen Reates wegen wiederholt von den Strafkammern des Landgerichts vorbestraften Sanitätswarenhändler, der in Theaterprogrammen, Vergnügungsanzeigern, Führern usw. ein im übrigen wenig geschmackvolles Inserat mit Beigabe einer Illustration unter dem Stichwort „Hygienische Bedarfsartikel" hatte erscheinen lassen. Auf Grund des Gerichtsverfassungsgesetzes Artikel 35 des bayerischen Ausführungsgesetzes war im vorliegenden Falle das Schwurgericht München zuständig, das den Angeklagten trotz seiner wiederholten Vorbestrafung glatt freisprach. Wenige Monate vorher war derselbe Händler wegen eines in einer Frankfurter Zeitung erschienenen gleichen Inserates von der dortigen Strafkammer zu 30 Mark Geldstrafe verurteilt worden; die Anklage war auf Grund von Anzeigen zweier sog. Vertrauensmänner der Kriminalpolizei erfolgt, die „Diskretsendung" eines Katalogs der einschlägigen Artikel verlangt hatten.

In dem zweiten, vor dem Münchener Schwurgericht sich abspielenden Falle handelte es sich um ein äußerst diskret und unauffällig gehaltenes Inserat in Tagesblättern mit dem Wortlaut: „Sanitätshaus W. empfiehlt seine hygien. Waren. Illustr. Katal. gratis u. franko." Die Anzeige erfolgte von zwei Biedermännern im Rheinland, beide Anzeigen wurden durch Vermittlung des Verbandes der Männervereine zur Bekämpfung der öffentlichen Unsittlichkeit in Köln an die Staatsanwaltschaft gerichtet. Es handelte sich also unzweideutig um bestellte Arbeit. Die Strafkammer des Landgerichts München lehnte jedoch die Eröffnung des Verfahrens mit folgender Motivierung ab: „So wie die Zeitungsinserate des Angeschuldigten verfaßt sind, werden in ihnen auch Leute von gewisser Lebenserfahrung nur die Ankündigung hygienischer Waren und nicht etwa zu unzüchtigen Zwecken bestimmter Gegenstände sehen müssen. Denn nichts in der Fassung der Annonce, die ja von einem Sanitätshaus ausgeht, deutet darauf hin, daß die angepriesenen Gegenstände zu unzüchtigen Zwecken und nicht etwa sonstigen hygienischen Zwecken verkauft werden. In der Aufgabe der genannten Annonce kann also eine strafbare Handlung nicht gefunden werden." Auf die von der Staats-



anwaltschaft eingelegte Beschwerde hob das Oberste Landgericht diesen Beschluß auf und eröffnete das Hauptverfahren vor dem Schwurgericht München. Auch hier erfolgte unter Beiziehung von zwei (Prof. Kopp und dem Referenten dieses) seitens der Verteidigung und dem seitens der Anklagebehörde geladenen Sachverständigen Prof. v. Gruber ein glatter Freispruch. Es ergab sich hierbei die günstige Gelegenheit, vor dem Gerichtshof den Standpunkt der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" in der vorliegenden Frage in akzentuiertester Form zu präzisieren, was von den von der Verteidigung geladenen Sachverständigen in jeder Weise geschah!

Also selbst unter der heute für die ordentlichen Gerichte als bindend anerkannten Judikatur des Reichsgerichts mit seiner geradezu unfaßbaren Auslegung des § 184 Abs. 3 sind freisprechende Urteile wegen Vergehen *gegen* diesen Paragraphen noch möglich, aber man bedarf hierzu in erster *Reihe der* Geschworenengerichte mit ihrer dem Leben und der Welt nicht abgewandten Sinnesrichtung!

Referate.

Y. Kamimura, Über den Stand der geheimen Prostitution in der Stadt Osaka. Separatabdruck aus den Mitteilungen der Medizinischen Gesellschaft zu Osaka. Band IX. Heft 10.

Aus den Untersuchungen von Kamimura, die den Zeitraum von 1907 bis 1909 betreffen, beträgt die Zahl der geheimen Prostitution in Osaka 723, rechnet man noch solche Frauen dazu, die der Prostitution hinlänglich verdächtig sind, wie Sängerinnen, Kellnerinnen und Tänzerinnen, sind es 5067. In den Bordellen finden sich daneben 5565 kasernierte, reglementierte Frauen, so daß auf 10000 Einwohner etwa 91 Prostituierte kommen. Es entspricht diese Anzahl ungefähr denjenigen in den europäischen Großstädten. Die Krankheitsziffer der kontrollierten Weiber beträgt 2,15 % gegenüber 28 % der geheimen Prostitution und zwar ist die Syphilis bei letzterer etwa zu 5, die Gonorrhöe zu 20 und der weiche Schanker zu 75 % vertreten. Die der Arbeit beigegebenen genaueren tabellarischen Angaben basieren hauptsächlich auf den Untersuchungen an den oben erwähnten 723 geheimen Prostituierten. Es ergibt sich interessanterweise, daß die wirtschaftliche Notlage nur in 9,16 % der Fälle, Drohung seitens des Mannes in 17,62 % die Mädchen zwang, während 72,1 % sich aus moralischer Haltlosigkeit ihrem traurigen Gewerbe hingaben; Kamimura glaubt allerdings, daß erstmalige Verführung häufig als auslösendes Moment in Betracht kommt. Aus einer Tabelle über die frühere Beschäftigung geht hervor, daß die kontrollierte Prostituierte fast nie zur geheimen Prostitution zurückkehrt, während das Gegenteil häufig der Fall ist, auch Sängerinnen, Tänzerinnen, Kellnerinnen stellen ein geringes Kontingent; schon größer ist die Zahl (32,28 %) bei den Handarbeiterinnen und das Hauptkontingent stellen Beschäftigungslose (57 %). Naturgemäß unterliegen besonders diese Prostituierten außerordentlich schnell einer Infektion, die mit dem Alter allmählich abnimmt. Die Arbeit schließt mit Betrachtungen über die Gefahren, die gerade diese Art der Prostitution bietet und bringt allgemeine Vorschläge über eine wirksame Prophylaxe. W. F.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 11.

Aus der Königl. Universitätsklinik für Hautkrankheiten in Breslau.
(Dir.: Geh. Medizinalrat Prof. A. Neisser.)

Eine neue sexualpädagogische Statistik.

Von

E. Meirowsky (Köln a. Rh.) und **A. Neisser** (Breslau).

(Schluß.)

VI. Es folgt schließlich die letzte Frage Nr. V. **Würden Sie nach Ihren eigenen Erfahrungen in der Jugend glauben, daß eine sexuelle Aufklärung der Jugend zur Verhütung von Mißständen wünschenswert sei? und wann sollte sie beginnen? Oder wäre zu fürchten, daß viele Knaben unnötig früh auf diese Dinge aufmerksam gemacht würden?**

Auf die Frage, ob nach der eigenen Erfahrung der Jugend eine sexuelle Aufklärung wünschenswert erscheine, haben 77 Ärzte geantwortet, und zwar 71 mit „ja", 6 mit „nein". 5 Kollegen sprechen sich unbedingt dafür aus, daß viele Knaben durch eine frühzeitige Belehrung auf diese Dinge unnötig aufmerksam gemacht werden könnten. 15 verneinen diese Frage ausdrücklich und 4 behaupten, daß das nur der Fall sein würde, wenn die Aufklärung zu früh erfolge. Vielfach sind diese Fragen ausführlicher beantwortet worden. Einige Äußerungen der Kollegen teile ich wörtlich mit.

„Von einer offiziellen sexuellen Aufklärung der Schüler durch Ärzte erwarte ich keinen wesentlichen Erfolg. Die Schüler haben im Augenblick des Vortrages ein zu geringes Verständnis für die Sache, und die Erinnerung an die Aufklärung versagt im entscheidenden Moment. Wie gering die Bedeutung der Aufklärung ist, zeigt sich am besten bei den Medizinern, die nicht den kleinsten Prozentsatz der



während der Studienzeit Infizierten liefern. Wichtiger scheint mir die Aufklärung der **Lehrer**, die oft genug, sei es beim Lesen des Catilina oder im Religionsunterricht, auf die Gefahren des außerehelichen Geschlechtsverkehrs hinweisen können, die die Charaktere bilden sollen. Ebenso wichtig ist es, allgemein im Leben des Volkes und besonders der höheren Schichten eine größere Sittlichkeit anzustreben. Mancher koitiert nur, weil es zum guten Ton gehört. Beispiel: Burschenschaftler blieb während der ganzen Zeit der Aktivität keusch, ließ sich dann aber durch Neckerei von älteren Kollegen verführen." —

„Meines Erachtens müßte die Aufklärung **sehr früh** einsetzen, wobei die Gefahr bestünde, einen ebenso hohen Prozentsatz der Jungen zu schädigen. Die Eltern sollten auf diese Fragen energisch aufmerksam gemacht werden; sie können bei einiger Aufmerksamkeit feststellen, ob der Junge onaniert, und sollen das dann gehörig bestrafen, nicht, wie vielfach der Fall, absichtlich übersehen. Dann sollte auch der Umgang genauer kontrolliert werden; gerade die körperlich fortgeschrittenen und alten Mitschüler, die von den Schwächlichen bewundert werden, sind die Verderber der Jugend.

Eine Aufklärungsschrift, die in schonungsloser Weise an der Hand von Zahlen die Zerstörungen aufdeckt, die durch venerische Erkrankungen hervorgerufen werden, sollte den Schülern, die von Obersekunda ab ins Leben gehen, und nach der Maturitätsprüfung beim Abgang in die Hände gegeben werden." —

„Die einzigen Mißstände, die man nicht verhüten, aber einschränken kann, sind die Geschlechtskrankheiten. Da sollte ein dem Knaben besonders Nahestehender (Vater, Onkel, älterer Freund, Privatlehrer usw.) zur Zeit der Pubertät ihn belehren, wie man sich am besten davor schützen kann. Zugleich müßte die sittenpolizeiliche Kontrolle viel gewissenhafter ausgeübt werden. Am sichersten wäre es, auch in gesundheitlicher Beziehung, wenn man die Prostituierten ganz ausschalten könnte. Geradezu notwendig ist dies aber, wenn man die m. E. viel wichtigeren sittlichen Gefahren beseitigen will. Ich meine die außerordentlich stark verbreiteten sexuellen Perversitäten. Dies wäre aber nur möglich, wenn der Verkehr zwischen beiden Geschlechtern — natürlich nur zwischen Unverheirateten — völlig frei gegeben würde und nicht an ein Ehebündnis geknüpft wäre, zu dem einem in so jungen Jahren die geistige Reife fehlt. Eine sexuelle **Aufklärung** in solchem Sinne ist leider nur ein Pium desiderium." —

„Nach meiner Ansicht müßte die Aufklärung frühzeitig einsetzen — zum mindesten auf den höheren Schulen, vielleicht schon in Tertia, sobald den Jungens die ganze Bibel in die Hände gegeben wird. Denn es wirkte gerade das Auslassen bestimmter Stellen und Kapitel, besonders wenn der Lehrer selbst verlegen wurde. Und sobald einmal die Anregung gegeben war, wurde allenthalben mit Fleiß nach ähnlichen Stellen gesucht. Zum mindesten müßte aber die Aufklärung in Untersekunda einsetzen, einmal weil viele mit dem Einjährigen abgehen, und zweitens weil gerade zu dieser Zeit der schlechte Einfluß von zum Teil weit älteren Schülern, die das Einjährige ersitzen wollen, zu fürchten ist." —

„Ich halte eine sexuelle Aufklärung der Jugend für wünschenswert etwa im 12. Jahre. In größeren Städten ist die Gelegenheit, daß die Aufmerksamkeit von selbst auf diese Dinge gelenkt wird, so häufig gegeben, daß jene Befürchtung kaum besteht. Ich kann mich auf das bestimmteste erinnern, daß wir als 11 bis 12jährige Gymnasiasten an Aufklärung untereinander es nicht fehlen ließen, und daß es bei besseren, oder richtiger gesagt, zu Hause mehr vor sexueller Aufklärung gehüteten Elementen nicht selten zu peinlichen und beschämenden Szenen kam, wenn sie sexuelle Anspielungen nicht verstanden. Daß man sich auch seinerseits möglichst zu orientieren trachtete, war eine selbstverständliche Konsequenz. In den höheren Klassen (Sekunda und Prima) herrschte unter den Schülern eine wahre Korruption, die von einigen Söhnen aus aristokratischen und reichen Familien ausging, zahlreiche andere Kameraden mitriß und zu schweren Exzessen in Venere et Baccho führte. Mein Ideal ist die rechtzeitige Aufklärung durch die Eltern. Sind diese hierzu selbst nicht in der Lage, so sollten sie eine geeignete Persönlichkeit ihres Verwandten — oder Bekanntenkreises mit dieser wichtigen Aufgabe betrauen, ein Freundschaftsdienst, der als höchstes Vertrauensvotum aufgefaßt werden sollte. Erst wenn es auch an einer solchen Persönlichkeit fehlt, würde ein Fernerstehender — Lehrer oder Schularzt — in Frage kommen. Die Aufklärung ganzer Klassen durch Vorträge u. ähnl. ist meines Erachtens ein höchst unvollkommener Notbehelf gegenüber jener intimen, ganz persönlich zu haltenden Einzelbelehrung. Vielleicht könnte man wenigstens kleinere Gruppen untereinander befreundeter Schüler zusammennehmen. Endlich wäre es sehr wichtig, nur solche Lehrer mit den Belehrungen zu betrauen, die dazu Neigung fühlen. Sollen doch zahlreiche Lehrer geradezu abgelehnt haben, einen solchen Unterricht zu erteilen." —

„Ich halte eine sexuelle Aufklärung der Jugend für wünschenswert, aber erst im 15. oder 16. Jahre durch einen außerhalb der Schule stehenden Arzt z. B. mit besonderer Eignung und Erfahrung.

Nach meiner Erfahrung auf der Schule und durch Vergleich mit nichtkatholischen Kameraden später, muß ich den religiösen Einrichtungen (besonders Beichte taktloser Kapläne usw.) der katholischen Kirche einen besonders schlimmen anreizenden Einfluß auf die sexuelle Moral der Jugend männlichen und weiblichen Geschlechtes zuschreiben." —

„Soweit ich die Verhältnisse meines Gymnasiums kenne, wäre eine sexuelle Aufklärung in der Klasse entbehrlich, weil trotz des großen Interesses, mit dem die Schüler der höheren Klassen über sexuelle Dinge sprechen, doch sicher ausnahmsweise nur der geschlechtliche Verkehr ausgeübt wurde. Es mag dies zum größten Teil an den kleinstädtischen und ärmlichen, wenig bietenden Verhältnissen der Stadt liegen. Venerische Infektionen dürften bestimmt recht wenig vorgekommen sein. Wenn ich auch daraufhin eine sexuelle Aufklärung in der Klasse nicht für notwendig halte, so würde ich doch mit allem Nachdruck dafür sein, daß die von der Schule scheidenden Abiturienten in einem Privatzimmer über die Gefahren des außerehelichen Verkehrs belehrt würden." —



„Nach meiner Überzeugung werden viele Knaben zu frühzeitig sexuell aufgeklärt und auf das Sexualleben unnötigerweise aufmerksam gemacht. Ich halte sexuelle Aufklärung nur in den obersten Klassen, 17—19 Jahre, für angebracht. Zu berücksichtigen ist dabei freilich, daß in Großstädten die Aufklärung durch die verschiedensten Faktoren schon viel früher einsetzt. Nach meinen Erfahrungen aus der Schulzeit kann ich aber sagen, daß unter den Mitschülern meiner Klasse über sexuelle Dinge wenig gesprochen wurde.“ —

„Ich halte es nach meinen eigenen traurigen Erfahrungen für dringend wünschenswert, daß eine vernünftige sexuelle Aufklärung der Jugend stattfinde. Als Zeitpunkt würde ich im Durchschnitt das 14. Lebensjahr für angebracht halten, wobei zu individualisieren wäre. (Großstadt früher, Berücksichtigung des Einzelcharakters usw.) Hat schon vor diesem Zeitpunkt sexuelle Aufklärung durch Mitschüler usw. ganz oder teilweise stattgefunden, müßte die Aufklärung um so energischer in Angriff genommen werden, um die meist sehr vagen Begriffe durch vernünftige zu ersetzen. Den Einwand, daß viele Knaben auf diesem Wege unnütz früh auf diese Dinge aufmerksam gemacht werden, halte ich für vollkommen unberechtigt. Und selbst, wenn einer oder der andere bis dato noch gar nichts gewußt haben sollte, ist dadurch noch nicht der geringste Schaden gestiftet. Der Betreffende ist dann noch immer tausendmal besser daran, als wenn er sich jahrelang mit verworrenen Begriffen, innerer Unsicherheit, Depression usw. herumschleppt und dabei — ohne inneren und äußeren Halt — immer mehr der Masturbation verfällt.“ —

„Nach meiner Ansicht würde eine sexuelle Aufklärung stets zu spät kommen, da spätestens in der Quinta eine summarische Vorstellung der Geschlechtsvorgänge vorhanden ist. Einige wenige Musterknaben zählen nicht mit, da diese wohl auch keinen Gefahren ausgesetzt sind. Dagegen wäre es angebracht, die Schüler der höheren Klassen, etwa von Obertertia an, auf die Gefahren der Geschlechtskrankheiten aufmerksam zu machen, da müssen die Lehrer bei der bekannten Spottsucht der Schüler ganz aus dem Spiel bleiben. Könnte man diesen nicht eine kurze Broschüre gegen Rücklieferung zur Durchlesung geben? Als Übermittler denke ich mir den Schularzt, an den auch Fragen, die sich den Schülern aufdrängen, gerichtet werden können. Vorträge dürften nach meinem Empfinden nur vor Abiturienten am Platze sein. Zu denen kann man aber auch ohne Umschweif reden.“ —

„Ich glaube, gegen das Masturbieren gibt es kein Mittel. Eine Aufklärung über die Gefahren des Geschlechtsverkehrs halte ich für nützlich. Ich kannte seine Gefahren und habe mich als reifer Mann dennoch angesteckt. Immerhin könnten Naturen mit gering entwickeltem Geschlechtstrieb durch Belehrung — Bilder, Modelle — sich von der Betätigung abschrecken lassen. Beweiset dem Jüngling, daß seine Triebe unmoralisch sind — damit bewahrt Ihr ihn am besten.“ —

„Ich halte eine kurze Darstellung der sexuellen Beziehungen der Säugetiere im naturwissenschaftlichen Unterricht mit dem Hinweis, daß

die Dinge beim Menschen ähnlich liegen, für ausreichend. Mein Sohn hat im Unterricht auf dem Gymnasium das Erforderliche durchaus ausreichend kennen gelernt, so daß ich ohne Schwierigkeiten mit ihm das Wichtigste besprechen konnte. Eine ausgiebige Besprechung der Einzelheiten halte ich nicht für zweckmäßig.

Beim Abgange von der Schule (Obersekunda, Abiturium) können Vorträge über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten nur für die abgehenden Schüler hier und da Nutzen bringen. Wer weiß, wie häufig Studenten, die geschlechtskrank sind, vor allem bei Gratisbehandlung, während der Krankheit geschlechtlichen Verkehr haben, wird die Bedeutung der Aufklärungsvorträge nicht sehr hoch bewerten. Das Resultat der Aufklärung ist einfach folgendes: Die Studenten fragen vor dem Koitus, ob sie nicht ansteckungsfähig sind, und nach dem Koitus, ob sie schon angesteckt sind.“ —

„Ich bin nach eigenen reiflichen Erwägungen und auf Grund der Rückschau auf meine innere sexuelle Entwicklung zu der Überzeugung gekommen, daß bei der Entlassung von der Schule — falls dieselbe durchschnittlich in einem Alter über 16 Jahre erfolgt —, unbedingt etwas in der Richtung sexueller Aufklärung erfolgen muß, um die von der Schule Scheidenden davor zu bewahren, daß sie von verdorbenen Altersgenossen gefoppt werden wegen ihrer bisherigen Keuschheit und von ihnen verdorben und zu unbedachtem Leichtsinn verführt, ohne Kenntnis der drohenden Gefahren der Infektion und ohne Kenntnis vorbeugender Schutzmittel ein Opfer der Syphilis und der Gonorrhoe werden. Eine Aufklärung während der Zugehörigkeit zur Schule möchte ich aber nicht als unbedingt erwünscht ansehen, da im allgemeinen der Einfluß des Elternhauses grade in sexueller Richtung schützend wirken dürfte und vorzeitige Belehrung bisweilen sicher vorzeitige Wünsche erregen dürfte.“ —

„Nach der Erfahrung an mir selbst und auch nach der aus meiner Praxis halte ich eine sexuelle Aufklärung, in Unterprima bereits, für unbedingt erforderlich und sehr ersprießlich, doch sollte man nicht nur moralisierend, an erster Stelle wohl, sondern auch praktisch tätig sein, um die Ansteckungen zu verhüten; sonst ist der Erfolg illusorisch.“ —

„Vor der Onanie, unzüchtiger Lektüre, Bildern usw. sollte im 13.—14. Lebensjahre von einem Arzte in vertrauengewinnender Weise mit schlichten Worten gewarnt werden; in diesen Jahren begann, soviel ich meine Mitschüler beurteilen kann, auf meinem Gymnasium das Onanieren in größerem Maßstabe.

Vor den Geschlechtskrankheiten wird besser erst in der Sekunda von einem Arzte gewarnt, denn nach meiner Kenntnis ist das Sekundaneralter wohl dasjenige, wo eventuell die erste Kohabitation riskiert wird. Unter meinen Mitschülern war übrigens geschlechtlicher Umgang während der Schulzeit, soweit ich es wissen kann, eine extreme Ausnahme.“ —

„Ich halte es für wünschenswert, wenn die Lehrer auf ihre Schüler schon in den unteren Klassen (bereits vom 10. Jahre an) aufpassen und



in ruhiger Weise aufklären, aber ja keine Strafen erteilen. In unteren Klassen bis zum 16. Jahre sind solche Aufklärungen nur mit dem einzelnen Schüler vorzunehmen, nicht vor der Klasse, weil viele Knaben unnötig früh sonst auf diese Dinge aufmerksam gemacht werden. Vom 16. Jahre an, namentlich in der Sekunda, soll die Geheimnistuerei aufhören und die Jungen sollen an der Hand eines biologischen Unterrichts (Botanik, Zoologie usw.) über die Zeugungsvorgänge aufgeklärt werden. In erster Linie hat diese Pflicht der Naturwissenschaftler, aber auch andere Lehrer (Deutsch, klassische Lektüre, Geschichte) sollen darüber sprechen. Je weniger geheimnisvoll dies alles gehandhabt wird, um so weniger reizt es die Jungens. Beim Abgang von der Schule (Einjährige und Abiturienten) hat diese Aufklärung von einem älteren Arzt (Kreisarzt) zu geschehen.“ —

„Die sexuelle Aufklärung ist meiner Ansicht nach notwendig, darf jedoch keinesfalls nach Schema „F“ allgemein in der Schule stattfinden. Es ist Sache und Kunst der Eltern, den individuell geeigneten Zeitpunkt herauszufinden und das freundschaftliche Vertrauen ihrer Kinder zu gewinnen. Am besten dann allmähliche Aufklärung. Bei mir wäre wohl das 12. Lebensjahr der richtige Zeitpunkt gewesen. Meine Eltern haben ein sexuelles Thema stets peinlichst vermieden, näheres Vertrauen hätte ich diesbezüglich zu meinen Eltern auch kaum gehabt.“ —

„Die Aufklärung der meisten Mitschüler — Kleinstadt, ländlich — ist in sehr frühe Zeit zurückzuverlegen, in das 7. bis 8. Lebensjahr. Durch die alltäglichen Vorgänge (Belegen der Kühe und Pferde), die sich in breitester Öffentlichkeit abspielen, und zwanglosen Verkehr verschiedener Altersklassen wurde die Frühreife gefördert. Durch zweckmäßige Belehrung bzw. Erziehung könnte manchem Übel besonders der Onanie nach meiner Ansicht vorgebeugt werden.

Eine der fortschreitenden Entwicklung und Erkenntnis angepaßte Erziehung — nicht eine akute Aufklärung —, die, möglichst früh mit dem 1. Schuljahr beginnend, der kindlichen Individualität angepaßt wäre — dies würde ich für die richtige Grundlage der sexuellen Erziehung auffassen.“ —

„Daß viele Knaben unnötig früh auf diese Dinge durch Aufklärung aufmerksam gemacht würden, wäre wohl nicht zu befürchten. Ich habe wenigstens im entsprechenden Alter keinen unaufgeklärten Knaben angetroffen. Dagegen wird meiner Überzeugung nach durch Aufklärung die Libido angeregt bzw. verstärkt, auch wüßte ich nicht von wem sie ausgehen sollte. Der Lehrerstand an der höheren Schule wäre meines Erachtens am ungeeignetsten dazu.

Von den Eltern wird die Aufklärung, wenn diese das rechte Verständnis haben, sowieso geschehen, und sicher besser und zu geeigneterem Zeitpunkt, wenn sie nicht durch eine von außen kommende Agitation dazu gedrängt werden. Daß Masturbation dadurch verhindert werden könnte, glaube ich nicht.

Die einzige Aufklärung, von der ich einen Erfolg erwarten würde, müßte im Alter von 15 bis 16 Jahren zugleich mit genauer Angabe von Schutzmitteln erfolgen.“ —



„Nach meiner Beobachtung und nach den sehr genauen Erinnerungen meiner Jugend fürchte ich viel eher, daß die sogenannte Aufklärung die jungen Leute unter 17 bis 18 Jahren noch mehr auf sexuelle Dinge aufmerksam machen würde. Wenn der sexuelle Trieb vorhanden ist, kann er durch keinerlei Aufklärung und Belehrung unterdrückt werden. Dagegen wird er meiner Erfahrung nach zurückgedrängt und vergessen durch Arbeit, Sport, Naturgenuß und durch Zuneigung zu reinen und unschuldigen Mädchen, wie sie als platonische Liebe früher häufig bei jungen Leuten vorkam. Ich habe oft in meiner Jugend an anderen beobachtet und auch an mir selbst gesehen, daß die von den Dichtern viel besungene ideale Liebe eine direkte Feindin der sinnlichen ist. Oft wohnten zwei Naturen in einer Brust. Das üppige Dienstmädchen wurde mit sinnlicher Liebe verführt; die höhere Tochter mit idealer Liebe beehrt, die dann auch imstande war, die sinnlichen Triebe auf Wochen und Monate zu unterdrücken, sie für schmutzig zu halten, bis dann der natürliche Trieb hervorbrach." —

„Meiner Ansicht nach würde mit der Aufklärung auch gleich Onanie, Koitus und dergleichen auftreten. Wie ich mich genau erinnere, so waren die Aufgeklärtesten meiner Mitschüler die, die in Bordells gingen, masturbierten und die anderen verführten. Jeder Versuch in der Schule etwas sexuell aufzuklären erregte in uns sexuelle Gefühle und in Gedanken daran Onanie. Selbst mir und anderen ging es sogar noch in den ersten zwei Medizinsemestern so, daß wir bei Studium der Bilder der weiblichen Genitalien im anatomischen Atlas zur Onanie verführt wurden. Ich weiß ferner von vielen meiner Mitschüler, die im 7. bis 8. Jahre sexuell aufgeklärt wurden, andere erst in Unter- und Obersekunda, und mit der Aufklärung Hand in Hand ging der Masturbationstrieb. Daher halte ich eine sexuelle Aufklärung bei Gymnasiasten, Oberrealschülern u. dgl. erst im ersten Universitätssemester für wünschenswert und nötig. Vor dieser Zeit würde sie nur meiner Ansicht nach sexuelle Triebe und Begierden wachrufen und diese vermehren. Ich weiß aus eigener Erfahrung und der meiner Mitschüler, daß wir, um uns sexuell aufzuregen, noch in Unter- und Oberprima einzelne Kapitel aus dem Konversationslexikon lasen, um dabei zu masturbieren. Wie die sexuelle Aufklärung bei Schülern von Volks- und Mittelschulen vor sich gehen soll, kann ich nicht beurteilen. Dagegen ist sie bei Mädchen wohl etwas früher angebracht." —

„Nach meiner Ansicht gibt es auf der Schule nur die immer noch gänzlich ungenügende körperliche Ausbildung und Unterbrechung des Unterrichts durch Sport und Spiel als Abhilfsmittel. Ich weiß von meinen Mitschülern, daß nur das lange Sitzen auf der Schulbank und der Mangel an Bewegung in frischer Luft zwischen den Schulstunden an der allgemein verbreiteten Masturbation schuld ist.

Englische Schüler sehen frisch und unverdorben aus. Unsere Schulen sind körperliche und seelische Verpestungsanstalten und die jetzige veraltete Methode ein nationales Unglück und Organisationsmittel, weil auf allen Schulen alle Schüler zur Onanie

gebracht werden aus reiner und einziger Ursache unhygienischer Einrichtungen, zu langen Sitzens und fehlenden Sportes als Gegenmittel.“ —

„Ich halte die sexuelle Aufklärung in der Weise, daß sie in den Schulen vor versammelter Klasse erfolgt, für ungeeignet, ich glaube ungeeignet deshalb, weil man vor zwei ganz verschiedenen Kategorien von Charakteren steht, von denen jeder Typus anders aufgeklärt sein muß. Der eine Typus das sind die, die eine natürliche Scheu hindert, über sexuelle Dinge zu reden. Der außereheliche Geschlechtsverkehr ist für sie eine Sünde, etwas Unmoralisches oder wie man es sonst nennen will, und sie können unter Umständen noch jahrelang ohne Geschlechtsumgang existieren. Die anderen sind die, die im Gefühl ihrer erreichten Männlichkeit in dieser Zeit kaum eine andere Unterhaltung kennen, als die über sexuelle Fragen. Sie sind mit Bewußtsein leichtsinnig und werden die Mahnungen, den geschlechtlichen Umgang zu meiden, am allerwenigsten dann akzeptieren, wenn sie vom Katheder der Schule kommen oder doch unter Direktive der Schule, der sie mißtrauisch gegenüberstehen. Sie sind über die moralischen Skrupel hinaus, und moralische Auslassungen von seiten des aufklärenden Arztes werden erheblich weniger praktischen Nutzen haben, als eingehende Angaben der besten Schutzmaßregeln. Und dies ist für die andere Kategorie ungünstig. Sie hören, wie Schutzmaßregeln in aller Offenheit empfohlen werden für den außerehelichen Verkehr, der nach ihrer Vorstellung ein sittliches Unrecht darstellt. Die Öffentlichkeit ist in diesem Falle meiner Meinung nach das Schädliche. **Besser würde mir daher erscheinen, wenn durch Zirkulare jeder Vater aufgefordert wird, eventuell durch die Schule, seinen Sohn selbst aufzuklären, oder wenn er sich dazu nicht in der Lage fühlt, ihn zu diesem Zweck zu einem Arzt zu schicken, der sein Vertrauen besitzt. Als geeigneter Zeitpunkt dafür erscheint mir der Abgang von der Schule** (Freiwilligenexamen, Primanerzeugnis, Abiturientenexamen).“ —

„**Zu Nr. V hätte ich demnach zu bemerken, daß Hinweise im 11. bis 12. Jahre nötig sind, vor allem über Onanie.** Den **Kindern muß eindringlich ans Herz gelegt werden, sich ohne Scheu an Lehrer und Erzieher zu wenden, wenn sie von anderen Kindern derlei Dinge zu hören und zu sehen bekommen.** Seitens der Lehrer und Erzieher wird eingehend zu forschen sein, ob sich solch unsittlich geartete Kinder darunter befinden, die dann auszumerzen wären. Standpunkt: **nur von dem rein Menschlichen aus!** Nur nicht Kirche bzw. orthodox gesinnte Erzieher und Ärzte mit dieser Aufgabe betrauen! Es ist meine feste Überzeugung, daß eine Kirche, wenn überhaupt jemals, so vor allem dem modernen Menschen gegenüber hierzu unfähig ist.“

„Die sogenannte sexuelle Aufklärung ist als Mittel, abzuschrecken und zurückzuhalten, sicherlich von Wert, und muß da einsetzen, wo der Drang nach Kenntnis und Belehrung beginnt; dieser Beginn ist sicherlich je nach Erziehung und Umgebung ein verschiedener. Wichtiger

als diese Aufklärung, die fraglos öfter zu spät kommen, als auf gewisse Dinge zu früh aufmerksam machen wird, erscheint mir eine aus dem naturwissenschaftlichen Unterricht stufenweise in aller Natürlichkeit sich ergebende Belehrung in anatomischer und physiologischer Beziehung, die kein Geheimnistuen kennt und vor allem nicht durch einen falsch geleiteten Religionsunterricht Widersprüche erfährt.“ —

Zum Schluß gebe ich noch in extenso den Brief eines Kollegen wieder, der sich viel mit sexualpädagogischen Problemen befaßt hat und dem ich seinerzeit das aus der Enquete der Breslauer Studentenschaft gewonnene Material zur Einsicht unterbreitet hatte. Die in diesem Brief enthaltenen Urteile und Anregungen sind vielleicht gerade an dieser Stelle von besonderem Interesse.

„Wenn von so vielen Seiten darüber geklagt wird, daß unsere Erzieher gegenüber der sexuellen Entwicklung der Jugend und ihren sexuellen Verirrungen wie mit Blindheit geschlagen sind, so liegt das daran, daß von uns allen, Eltern und Lehrern, nur die wenigsten wirkliche *Erzieher* sind. In der Schule wird nur *gelehrt*, gar nicht *erzogen*. Erzogen wird man — auch in gutem Sinne — durch seine Mitschüler, nicht durch die Lehrer, die — im Gegensatz zu den Lehrern in England — wenig oder gar keine persönliche Fühlung mit den Schülern haben oder gar wie dort mit ihnen befreundet sind, sondern zumeist in unnahbarer Höhe auf ihrem Katheder thronen, ohne rechtes Verständnis für die Individualitäten, die ihnen anvertraut sind, die — ob klassische Philologen oder Mathematiker — von der Einwirkung der körperlichen Zustände auf die Psyche zumeist keine Ahnung haben und infolge ihrer Vorbildung auch nicht haben können. Hier haben Sie den Revers der „klassischen Bildung und der humanistischen Erziehung“. Doch ich glaube, auf den Realschulen ist es nicht viel besser. Ein *wenig* besser ist es bei den Volksschullehrern; bei diesen hat selbst die wirklich recht dürftige seminaristische Erziehung das menschliche Verständnis für die heranwachsende Jugend *nicht völlig* ertötet; hier kommt sich der Lehrer nicht so unnahbar vor.

Einsichtige Lehrer erkennen das auch an; so hatte ich neulich eine Unterredung mit mehreren Volksschullehrern, die für diese Dinge viel Interesse und Verständnis zeigten und schmerzlich bedauerten, so schlecht vorgebildet zu sein.

Und nun die Eltern! Bleiben wir mal zunächst bei den Eltern der *Gymnasiasten*; sie sind und *werden bleiben* — trotz aller Elternmerkblätter usw. — *die schlechtesten und ungeeignetsten Erzieher ihrer Kinder auf sexuellem Gebiet*. Auch natürlich mit Ausnahmen, mit vielen Ausnahmen. Vielleicht werden es 20 % der Eltern einmal dahin bringen, ihren Söhnen und Töchtern nicht nur die zweckmäßige körperliche, sondern auch seelische Erziehung angedeihen zu lassen und ihnen zu rechter Zeit das zu sagen, was ihre Kinder wissen müssen. Aber das ist schon ein hoher Prozentsatz. Unsere Eltern, d. h. die anderen 80 % (heute sicher 95 %) können und wollen das gar nicht. (Die 15 %



Differenz setze ich schon auf das Konto des Elternmerkblattes bzw. einer energischen Propaganda von seiten der D. G. B. G.) Die meisten Eltern haben weder das Wissen noch die pädagogische Schulung, noch den sittlichen Ernst, die erforderliche Unbefangenheit und Reinheit, das genügende Interesse, die Zeit und was sonst noch dazu gehört, um dieser schwierigsten Erziehungsaufgabe gerecht zu werden. Und darum teile ich auch nicht den von vielen geäußerten Wunsch, die sexuelle Erziehung im wesentlichen aufs Haus abzuwälzen. Das ist ja das Wesen unserer modernen Arbeitsteilung, daß das Haus eine Aufgabe nach der anderen an die Gemeinde oder besonders vorgebildete Gemeindeorgane bzw. an bestimmte Berufe abgegeben hat. Im Haus wird nicht mehr gewebt, gesponnen, gebacken, gewaschen, geplättet, geheizt, geschneidert, gestrickt usw. und im Haus wird die heranwachsende Jugend nicht mehr unterrichtet und erzogen. Die Väter kommen abends spät aus dem Geschäft, aus dem Bureau, oft sitzt Mutter auch im Laden oder — ein wenig höher hinauf in der sozialen Skala, hat sie so viel gesellschaftliche Verpflichtungen — Vater geht abends zum Skat, zu Vereinssitzungen — oder beide ins Theater und in die Konzerte. In der Großstadt muß man schon ein geborener Pädagoge sein, um daneben noch Zeit für die Kinder zu haben.

Und diese — meinetwegen beklagenswerte — Entwicklung will man nun mit aller Gewalt zurückschrauben? Womit begründet man diese Forderung? In der Klasse werden die „Nichtwissenden" vorzeitig aufgeklärt und geschädigt. Das sollen Sie mal erst beweisen. Da kommt es doch wirklich ganz auf die Aufklärung an und was man darunter versteht. Wenn die Nichtwissenden durch die Aufklärung, die ihnen zu ein viertel oder ein halb doch immer durch ihre wissenden Mitschüler wird, nicht geschädigt, ja nicht einmal zu weiterem Eindringen in diese doch „höchst interessante" Materie angereizt werden, so kann eine nüchterne wissenschaftliche Auseinandersetzung, die das Biologische, Soziale und Hygienische in gleicher Weise betont und die schließlich doch nur ein Fachmann — ein pädagogisch geschulter Arzt oder ein biologisch geschulter Lehrer — geben kann, nur in wenigen Ausnahmefällen der Vater mit seinem Laienverständnis und in seiner Befangenheit dem Sohn gegenüber — keinem Menschen schaden. Den Jungen möchte ich mal sehen, der — von Hause aus harmlos — durch eine ernste, sachliche und zugleich freundschaftlich mahnende Aufklärung zu sexuellen Verirrungen verführt oder vorzeitig sexuell angereizt würde.

Daß die D. G. B. G. alles daran setzen muß, um den Eltern ihre große Aufgabe und ihre Verpflichtungen klar zu machen, ist ja selbstverständlich, ich erwarte nur nicht zu viel Erfolg davon. Unsere kulturelle Entwicklung bringt eben naturgemäß solche Mißstände mit sich. Ich halte die Einwirkung der Schule für wichtiger. Die Hauptsache liegt aber anderswo. Die deutsche Großstadt ist nicht wie in England eine City von hundert Dörfern umgeben, wo die Jugend doch fast stets in fast dörflicher Umgebung aufwächst (selbst in London!), wo infolgedessen der körperliche Sport in allen Formen meist wenige Schritte vom Hause ausgeübt werden kann, wo es, für die Jugend wenigstens, keine Kneipen, keine Prostitution in der Nachbarschaft gibt



usw. usw. — Also, was wir propagieren müssen, ist Dezentralisation des Wohnens, Gartenstadtbewegung, billige Vororttarife, Feld- und Wiesensport usw. Ich greife hier nur ein paar Schlagworte heraus.

Und nun zum Volke, das meist gar nicht berücksichtigt wird. Man betrachtet leider seit Jahren die ganze Frage immer nur unter Berücksichtigung der höheren Klassen. Wollen Sie denn beim Volk die sexuelle Erziehung auch den Eltern überlassen? Hier sind nämlich die Ursachen für die Unfähigkeit des Elternhauses im Grunde dieselben: Mangel an Zeit, Verständnis, Interesse, Unbefangenheit usw.

Und noch eins, was ich vorhin vergessen habe. Die meisten Eltern in allen Schichten wollen ihre Kinder ebensowenig sexuell rein erzogen haben wie alkoholfrei. Sie sind bestenfalls für „Mäßigkeit" und nehmen die venerischen Krankheiten — wenn sie an diese denken — als eine grausame aber unvermeidliche Zugabe mit. „Ich will aus meinem Jungen gar keinen Duckmäuser machen," sagen die meisten Väter und auch viele Mütter. Sie denken, wer hier „keck ist und verwegen", wird auch in anderen Dingen des Lebens keck zugreifen, und es ist gar nicht gesagt, daß das immer die schlechtesten Elemente sind.

(Es ist auch noch gar nicht gesagt, daß die Eltern völlig Unrecht haben, und daß die Zustände auf allen unseren Schulen, von einigen ernsten Ausnahmen abgesehen, gar so schrecklich sind. Denn an und für sich ist es ja gar nicht so schlimm, daß eine verhältnismäßig doch immer kleine Zahl 17jähriger Jungen, bei denen oft der Geschlechtstrieb stark entwickelt ist, diesen auch befriedigen. Bei allen Tieren entwickelt sich im Zustand der „Domestikation" der Geschlechtstrieb früher und irregulär, und die Existenzbedingungen in der Stadt sind nur zu sehr geeignet, diese frühzeitige Entwicklung zu begünstigen — vielleicht auch, daß dieselbe natürliche Auslese, die den intelligentesten Teil der Landbevölkerung in die Städte abwandern läßt, auch den sexuell frühentwickelten dorthin entsendet (also „Vererbung" und „Anpassung".) Wenn ein Bauernjunge in dem gleichen Alter koitiert, kräht kein Hahn danach (meist beginnt das dort wohl später); böse ist nur, daß in der Stadt die Befriedigung des Geschlechtstriebes so ungesunde Wege einschlagen muß: Onanie, Prostitution usw., und daß die unnatürlichen Lebensbedingungen der Stadt, wie sie auf körperlichem Gebiete die Gefahr der venerischen Infektion bedingen, auf moralischem einen andern großen Nachteil im Gefolge haben: die Mißachtung des weiblichen Geschlechts und die Ausnutzung des bzw. der Besitzlosen oder Abhängigen zum eigenen Genuß. Wo, wie im Proletariat — im städtischen ebenso wie im ländlichen — Mann und Frau der gleichen Klasse und Lebenslage sich zusammenfinden, ist meiner Meinung nach auch der frühzeitige außereheliche Geschlechtsverkehr nicht an sich unsittlich. Er ist es gar nicht auf dem Lande, wo er meist zu einer dauernden Beziehung, oft zur Ehe führt, und er ist es selbst in der Stadt nicht, wo die Beziehungen einen meist passageren Charakter annehmen und oft erst der dritte oder vierte „Bräutigam" wirklich der Ehemann wird. Wenn man die historische Abhängigkeit des Ehebegriffs vom Eigentumsbegriff in Betracht zieht, kann man sich nicht wundern, daß heute und von jeher in Kreisen, wo es kein Eigentum auf die



„legitimen" Nachkommen zu vererben gab, man sich um die Legitimität der geschlechtlichen Beziehung verteufelt wenig gekümmert hat.

Das Predigen der Keuschheit ist ja vor den Jünglingen nötig, aber bei Ausgereiften ist es wegen der oben genannten hygienischen und moralischen Nebenwirkungen nur das Predigen des kleineren Übels, immerhin eines Übels, weil es — mag man die Sache drehen wie man will, immer auf die Unterdrückung des natürlichen Triebes hinausläuft. Wie die Dinge liegen, gibt es leider nichts anderes, aber man soll nicht noch gar, wie manche Leute es tun, daraus eine Tugend machen und sich gegenüber den „Naturalisten" in sittlicher Entrüstung blähen.

Ich habe vorhin gesagt, die meisten Eltern wollen ihre Kinder gar nicht „rein" erziehen. Sie wollen es auch deshalb nicht, weil sie kein reines Gewissen in sexualibus haben. Wir alle haben keines, und das ist der Grund, weswegen wir überall Schwierigkeiten und nur Schwierigkeiten sehen. Auch wir Erwachsenen pendeln zwischen zwei gleich falschen Auffassungen des Geschlechtlichen, um es mit zwei Schlagworten zu sagen — der Zote und der Sünde. Das Geschlechtliche ist aber weder eine spaßhafte noch eine schlechte Sache — auch der außereheliche Verkehr ist es nicht —, sondern er ist ein natürlicher Trieb, der nur durch die Unnatur unserer Verhältnisse gefälscht und entstellt erscheint. Diese Verhältnisse können wir nicht ändern (was ich oben nannte, Dezentralisation des Wohnens usw., sind ja im Grunde auch nur ganz „kleine Mittel", und ihrer Realisierung stehen schon wieder die realen Verhältnisse im Wege); da wir also die Verhältnisse nicht ändern können, müssen wir die aus ihnen entspringenden Mißstände als gegeben ansehen und müssen vor allem darauf achten, unseren Nachwuchs möglichst vor den schlimmen Folgen zu bewahren. Die Engländer haben da instinktiv das beste getroffen. Wenn man wie ich jetzt längere Zeit mit Engländern zusammen gewesen ist, sieht man erst, wie weit diese Nation in ihrer ganzen Lebensführung allen andern überlegen ist. Also es gibt nur kleine Mittel und diese sind:

1. andere Gestaltung unseres „Home",
2. praktische Sexualpädagogik, d. h. allgemeine hygienische Erziehung der Jugend,
3. sexuelle Aufklärung.
   a) der Lehrer, b) der Eltern, c) der Ärzte, } einmal, damit sie die Jugend verstehen, zweitens, damit sie die Jugend aufklären können.
   d) der Jugend selbst.

Und nun zum Schluß nochmals die Aufklärung der Jugend. Ich will Ihnen sagen wie ich mir diese denke.

1. Biologischer Unterricht, schließt nicht mehr mit der Obertertia ab, sondern wird in Sekunda und Prima weitergeführt. Dabei kann ja mal ein Semester ausfallen, aber ganz wie bisher darf's nicht bleiben.

2. Etwa in Unterprima als biologischer Unterricht: Anthropologie einmal wöchentlich. Dazu gehört ein kurzer Abriß der wichtigsten Elemente von Anatomie und Physiologie, ferner Anthropologie im engeren

Sinne und Ethnologie, Rassen- und Völkerkunde, ferner Hygiene. Ein wenig Pathologie, Infektionskrankheiten usw., Hygiene der Nahrung (Alkohol), Kleidung, des Sports usw. usw., eine Stunde gilt der sexuellen Hygiene (Bedeutung des Sexualismus, der Differenzierung der Geschlechter, Parthenogenesis, Befruchtungs- und Entwicklungsprozeß. Vererbungsgesetze. Weissmann und Mendel. Anwendung auf soziale Fragen usw.. Bedeutung des Geschlechtslebens für das Individuum. die Nachkommenschaft, die Rasse, die Nation, Hygiene des Geschlechtslebens. Kurze Erwähnung der Onanie, Schäden des vorzeitigen Geschlechtsverkehrs, Vergleiche aus der Tierzüchtung, Geschlechtskrankheiten [in 3 bis 5 Minuten zu erledigen] und ihre Folgen. Warnung vor außerehelichem Geschlechtsverkehr). Schluß.

Sie sollen mir, das wiederhole ich nochmals, den Jungen zeigen, der, bisher unverdorben, dadurch jetzt „wissend" und somit verdorben gemacht würde. Auch etwaigen nachträglichen Reden und Unterhaltungen mit den Wissenden kann der Lehrer (oder der Schularzt, der diesen Unterricht erteilt) sehr wohl vorher die Spitze abbrechen. Das Wort des wirklich Wissenden, des Fachmannes, namentlich wenn er nicht übertreibt, nicht ins Moralisieren verfällt, vor allem, wenn er die wirklichen Verhältnisse nicht falsch schildert, gilt dem anständigen, ja sogar meines Erachtens dem schon „halb verdorbenen" Schüler mehr als das aus Renommage und Halbwissen zusammengestoppelte Gerede der „Wissenden".

Also die Sexualhygiene soll nur ein Teil eines ganzen hygienischen Zyklus sein (solche sind schon an mehreren Berliner Schulen gehalten worden mit Übungen in erster Hilfe usw.) und diese Hygiene nur ein Teil der Anthropologie, diese wieder ein notwendiges Glied in dem gesamten biologischen Unterricht. Warum man diesen gemieden hat? Nun, der Religion halber, aus Furcht vor dem Darwinismus usw. und der unbefangenen Naturbetrachtung, aus der traditionellen Abneigung unserer Philologen gegen die Naturwissenschaften, und die Philologen haben noch immer das Heft in der Hand. Da ist es weiter nicht zu verwundern, daß das Gros unserer Lehrer und Eltern einen gelinden Schauder davor empfindet, an diesen Dingen zu rühren.

Nachwort von A. Neisser.

Was lehrt uns diese neue, von mir in die Wege geleitete und von Kollegen Meirowsky mit so großer Mühe bearbeitete Statistik?

In erster Reihe möchte ich einem Einwand, um nicht zu sagen einem Vorwurf begegnen, der von verschiedenen Seiten, auch aus unseren eigenen Reihen laut geworden ist: „solch delikate und intime Verhältnisse des Geschlechtslebens bedürfen überhaupt nicht einer öffentlichen Besprechung, um so weniger, als sie denjenigen, die es angeht (Ärzten, Pädagogen), längst bekannt sind. Auch hat



ihre offenkundige Darlegung keinen Zweck; denn eine Änderung und Besserung dieser Übel ist doch nicht zu erweisen; im Gegenteil, es werden höchstens unschuldige Gemüter durch solche Druckschriften oder durch Vorträge über diese Dinge erst „aufgeklärt" und dadurch verführt und geschädigt. Schließlich gehören diese Probleme gar nicht in das Arbeitsgebiet unserer „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten": sie sind sogar geeignet, uns Freunde unserer Bestrebungen zu entfremden." —

Demgegenüber behaupte ich, daß es durchaus notwendig war und ist, eine zahlenmäßige Unterlage über den Status der sexuellen Verhältnisse, ihre Erscheinungsweise und Verbreitung zu gewinnen. um festzustellen, ob ein Mißstand wirklich vorliegt und nach welcher Richtung Versuche einer Besserung gemacht werden sollen. Und so frage ich: War es wirklich den Lehrern und Ärzten und namentlich dem großen Publikum der Eltern, bekannt, wie zeitig sexuelle Verirrungen und auch sexueller Verkehr bei den Knaben auftreten, in welchem Grade sie verbreitet sind und werden? Werden jetzt nicht alle diese Instanzen: Ärzte, Pädagogen, Eltern. in viel höherem Maße unseren Bestrebungen, Wandel zu schaffen und für geeignete Erziehung zu sorgen, zugänglich sein?

Auch die unserer Gesellschaft gemachten Vorwürfe, wir sollten uns die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten angelegen sein lassen und die Probleme der sexuellen Erziehung beiseite lassen. kann ich trotz oder richtiger gerade auf Grund sorgsamster und gewissenhaftester Prüfung dieser Einwände als berechtigt nicht anerkennen.

Unsere Gesellschaft ist gegründet als Zentralstelle für alle Bestrebungen, die darauf gerichtet sind, die Verbreitung und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten zu bekämpfen. Sie kann und darf gar nicht an diesen Seiten des sexuellen Lebens achtlos vorübergehen. Denn Verbreitung der Geschlechtskrankheiten und außerehelicher Geschlechtsverkehr sind so innig miteinander verknüpft, daß eine Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ohne Berücksichtigung und Bekämpfung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs ein Unding wäre. Will man aber versuchen, letzteren einzudämmen, so wird man vor allem genau orientiert sein müssen, wie weit es sich bei vorehelichem Geschlechtsverkehr der Jugendlichen um eine gleichsam physiologisch-normale Betätigung des sexuellen Triebes handelt, mit der die Ärzte eventuell rechnen müssen, oder um eine Be-

tätigung, deren Berechtigung die ärztliche Wissenschaft nicht anerkennen kann. Im ersteren Falle werden wir als D. G. B. G. zu erwägen haben, ob und durch welche Maßnahmen man den als physiologisch berechtigt anzuerkennenden Geschlechtsverkehr — es betrifft dies im wesentlichen die erwachsenen Männer, die aus äußeren Gründen nicht heiraten — wird möglichst gefahrlos gestalten können. Im letzteren Falle aber — bei den jungen heranwachsenden Menschen — werden wir zu prüfen haben, ob wir den Geschlechtsverkehr selbst zu beseitigen anstreben, also für diese beschränkte Gruppe von Menschen Abstinenz, resp. Enthaltsamkeit und Zurückhaltung predigen sollen.

Sofort aber erhebt sich das Bedenken: erzeugt nicht die längere Durchführung einer Abstinenz von geschlechtlichem Verkehr durch das Großziehen der Masturbation ein Übel, ebenso groß oder vielleicht sogar größer als die mit dem Geschlechtsverkehr Hand in Hand gehenden Geschlechtskrankheiten?

Dies ist der Punkt, welcher uns als D. G. B. G. veranlaßt, auch zu allen diesen Fragen des sexuellen Lebens der Kinder und der heranwachsenden Jugend Stellung zu nehmen.

Für die Zeit bis zur entwickelten Pubertät handelt es sich freilich nicht um die Frage: vorzeitiger Geschlechtsverkehr oder Masturbation? — Bei den Knaben spielt ja nur die Masturbation eine Rolle. — Aber die Masturbation erweckt den sexuellen Trieb oder vielleicht richtiger gesagt, sexuelle Gewohnheiten und ist so tatsächlich die Vorläuferin und die Vorbereitung für einen vorzeitigen und frühzeitigen Geschlechtsverkehr, vielleicht darf man sagen: für ein frühzeitiges Bedürfnis zu sexueller Betätigung. Aber die Masturbation selbst entstammt fast ausnahmslos einer von außen an das Kind herantretenden Verführung, einer künstlichen Erweckung sexueller Gedanken und Empfindungen in einem Lebensalter, in dem normalerweise die heranwachsende Jugend den Begriff des „Sexuellen“ überhaupt nicht ahnt.

Gelänge es also, diese von außen an die Kinder herantretenden Anreizungen von den Kindern fernzuhalten und die Kinder selbst — falls ersteres nicht erreichbar — eventuellen Anregungen gegenüber widerstandsfähiger und verständiger zu machen, so würden sicherlich in sehr vielen Fällen die jetzt vorhandenen sexuellen Übel der heranwachsenden Jugend, sowohl die Masturbation, wie der sich anschließende vorzeitige sexuelle Verkehr, sich vermeiden lassen.

Anders liegt, wenigstens zur Zeit, die Frage bei den jungen Leuten in der vollentwickelten Pubertät. Hier erhebt sich die Schwierigkeit, wie man dem sexuellen Notstand der jungen Männer begegnen soll, wie man sie der Scylla der so weit verbreiteten und durch die Gewohnheit gefährlich werdenden Masturbation entreißen kann, ohne in die Charybdis des sexuellen Verkehrs mit seinen körperlichen und ethischen Gefahren (Umgang mit minderwertigen Frauenzimmern usw.) zu geraten. Denn auch die Gefahren, die mit einer angewöhnten Masturbation verbunden sein können, dürfen nicht außer acht gelassen werden, wenn man sie auch andererseits nicht überschätzen und der Jugend in gar zu schwarzen Farben schildern soll.

Daß ein solcher sexueller Notstand besteht, und zwar in viel höherem Grade, als die meisten selbst von uns Ärzten gedacht haben, das ist wohl durch unsere eigenen Breslauer, wie Hechts statistische Erhebungen erwiesen.

Ebenso ist aber klargestellt — und das ist vielleicht etwas Tröstliches —, daß es sich nicht um einen, durch den Geschlechtstrieb physiologisch entstandenen, gleichsam normalen, natürlichen Notstand handelt, sondern um künstlich geschaffene, abnorme, unserer Erziehungsmethode entsprungene Verhältnisse; Umstände, die, wie sie von Menschen geschaffen und herbeigeführt sind, auch von Menschen wieder möglicherweise geändert und gebessert werden können.

Die sexuelle Erziehung der heranwachsenden Jugend bedarf also einer Reform.

Einer Reform? Nein, einer absoluten Neuschaffung. Denn das ist ja der springende Punkt in der ganzen Frage: Zurzeit gibt es für die Kinder — bis auf wenige Ausnahmen — überhaupt keinerlei Erziehung auf diesem Gebiet. Ganz dem Zufall bleibt es überlassen, ob und wann und in welcher Weise die dem Kinde bisher ganz unbekannte Welt des Sexuellen ihm zur Kenntnis gebracht wird.

Auch die mitgeteilten Anamnesen geben ein drastisches Bild von dem Mißstand, den die bisherige Methode des Nicht-Erziehens großzieht. Sie führt nicht dazu, wie tatsächlich festgestellt ist, daß die Mehrzahl der Kinder „unschuldig" und harmlos heranwächst, sondern nur dazu, daß die Kinder in einer denkbar häßlichen und oft genug sie für ihr ganzes Leben vergiftenden Weise auf sexuelle Dinge hingeführt werden.



Es bestehen deshalb meines Erachtens die Bedenken derjenigen Kollegen nicht zu Recht, die von jeder sexuellen Erziehung einen geschlechtlichen Anreiz befürchten und sie deshalb vermeiden wollen. Selbst wenn diese Ansicht für manche Fälle zuträfe, so wäre es immer noch das kleinere Übel, wenn ein von den besten Absichten beseelter und geschickter Pädagoge oder Arzt, oder die Eltern die Kinder in die Mysterien des geschlechtlichen Empfindens einweihten, als wenn dies von einem Dienstmädchen oder von den guten Kameraden geschieht. Es ist deshalb ohne Belang für die Beurteilung der ganzen Frage, ob einzelne wenige Individuen bei der Berührung sexueller Dinge Erregungen verspüren und gelegentlich zu sexuellen Akten verleitet werden. Dieser Schaden ist gering gegenüber demjenigen, der der Mehrzahl, um nicht zu sagen, der Allgemeinheit durch eine falsche Belehrung, durch eine direkte Verführung zur Masturbation, durch die guten Kameraden, die in corpore als Gymnasiasten ins Bordell gehen erwächst.

Ich bekenne mich also aus vollster Überzeugung zu dem Prinzip, daß mit der bisherigen Methode des Nichtstuns, des Nichterziehens, des „es dem Zufall überlassen“ gebrochen werden muß.

Wie aber soll man nun positiv vorgehen?

Da das Geschlechtsleben mehr als die meisten Funktionen des Körpers an die Individualität des Einzelnen gebunden und deshalb in seinem Auftreten und in seiner Betätigung besonders stark außerordentlichen Schwankungen unterworfen ist, ist ein möglichst individualisierendes Vorgehen erforderlich.

Deshalb kann eine schematische klassenweise Aufklärung, die von einer bestimmten Klasse zu beginnen hätte, in Form von Vorträgen vor den Schülern sicher keinen wesentlichen Nutzen bringen. Wie Meirowsky bereits in einer ersten Statistik in Übereinstimmung mit dem Verfasser hervorgehoben hat, zerfallen in jeder Klasse die Schüler in die zwei Gruppen der Wissenden und Nichtwissenden. Die letzteren hören zwar über sexuelle Dinge reden, sie wissen, daß der eine oder der andere Schüler zu Prostituierten geht oder geschlechtskrank ist. Diese Dinge dringen zwar an ihr Ohr, aber nicht tiefer in ihr Bewußtsein und ihr Gefühlsleben hinein. Für diese jungen Leute wäre die Aufklärung, vor der Klasse wenigstens, noch für längere Zeit überflüssig, aber auch unschädlich. Bei der anderen Gruppe ist die klassenweise Aufklärung leider ebenfalls überflüssig, aber deshalb, weil sie



meist zu spät kommt, wenn man mit der Belehrung erst in den allerobersten Klassen beginnt.

Von einer schematischen Massenarbeit nach „Klassen" ist also eine Besserung der bestehenden Verhältnisse nicht zu erwarten.

Es müssen also die Eltern, als diejenigen, die ihre Kinder und deren Entwickelung am genauesten kennen, mitwirken.

Wie steht es aber heute mit dieser sexuellen Unterweisung und Beeinflussung der Kinder seitens ihrer Eltern?

Ebenso wie die Berichte, die die Studenten in Meirowskys erster Statistik geliefert haben, beweist auch die neuere statistische Mitteilung, daß im großen und ganzen die Eltern der Entwicklung des geschlechtlichen Lebens ihrer Kinder vollständig interesse- und verständnislos gegenüber stehen. Entweder haben sie den Drang und die Not ihrer eigenen Jugendzeit vergessen, oder es ist ihnen peinlich, und sie halten es für unnatürlich, diese Dinge, „über die man nicht spricht", mit ihren Kindern zu verhandeln. Oft finden sie, wenn sie auch die Notwendigkeit einsehen, nicht den richtigen Weg und die richtigen Worte. Und doch ersehen wir aus der Mitteilung eines Kollegen, daß er nur durch die energische Warnung seines Vaters jahrelang von der Masturbation zurückgehalten werden konnte, wie förderlich und nützlich eine Aussprache zwischen Vater und Sohn sein kann. Es ist deshalb das Notwendigste und Wichtigste, was geschehen muß, zuerst die Eltern über alle die in Rede stehenden Fragen aufzuklären. Das wird möglich sein

1. durch eine weite Verbreitung des „Elternmerkblattes",[1])

2. durch Veranstaltung von Elternabenden seitens der Schule, in denen von ärztlicher Seite ausführlichst und eindringlichst auf diese Verhältnisse hingewiesen wird.

Den Eltern kann es dann überlassen bleiben, wie sie weiterhin handeln wollen, ob und wann sie selbst allein mit ihren Kindern sich verständigen, oder ob sie ihren Arzt oder eine den Kindern nahe stehende Vertrauensperson zu Rate ziehen, oder ob sie die Schule zu Hilfe rufen wollen. Jedenfalls ist doch sicher, daß sehr viele Eltern ganz anders dieser Seite der Erziehung und Überwachung ihrer Kinder sich annehmen würden, würden sie die tatsächlichen Verhältnisse und die Gefahren, die den Kindern drohen, auch nur ahnen.

[1]) Liegt diesem Hefte bei.



Was die Mitwirkung der Schule anlangt, so liefert auch unsere neue Statistik den Beweis, wenn es überhaupt noch eines weiteren Beweises bedarf, daß unsere deutsche höhere Schule inbezug auf die geschlechtliche Erziehung unserer Jugend bisher gänzlich versagt hat. Die Ursachen für diesen Mißerfolg liegen zum Teil in der Gleichgültigkeit und in dem mangelhaften Verständnis der Lehrer für das erwachende Geschlechtsleben, wesentlich aber in dem System der Schule selbst. Eine Änderung ist nur zu erhoffen, wenn die dringende Forderung Blaschkos, der Staat solle für eine sexualpädagogische Ausbildung der Lehrer sorgen, erfüllt wird. Dann werden unsere Lehrer ein Verständnis für das wirklich „gefährliche Alter" erhalten und die heranwachsende Jugend mit anderen Augen ansehen und nach einem anderen Maßstabe richten, als es jetzt geschieht.

Ein großer Erfolg wäre auch von der obligatorischen Einführung eines biologischen und hygienischen Unterrichts in der Schule zu erhoffen. Wenn die Schüler auf diesem naturwissenschaftlichen Wege langsam und allmählich in das Verständnis der natürlichen Vorgänge bei der Befruchtung und Zeugung in Pflanzen- und Tierwelt eingeführt werden, dann wird ihnen, auch ohne daß noch viele äußere Einflüsse geltend gemacht werden, ihr eigenes Seelenleben verständlicher werden.

Schließlich müßten die Reformbestrebungen unserer modernen Pädagogen auf das wärmste unterstützt werden, die an unseren Lehranstalten der Pflege des Sports mehr Spielraum einräumen wollen, als es jetzt der Fall ist. Der von Rohleder zuerst betonte Einfluß des langen Sitzens auf die Masturbation findet in den Mitteilungen eines Kollegen (siehe S. 391) eine volle Bestätigung. Wenn es gelingen würde, einen harmonischen Ausgleich zwischen körperlicher und geistiger Tätigkeit herbeizuführen, dann würde auch der schädliche Einfluß der jetzt noch herrschenden Methode vermindert werden.

Auch die Frage der Koedukation der Knaben und Mädchen müßte in Deutschland viel dringlicher behandelt werden. Warum macht man nicht wenigstens einen Versuch in dieser Richtung, zumal in anderen Ländern doch sehr günstige Erfahrungen mit dieser Erziehungsweise gemacht worden sind? —

Aber auch eine direkte Aufklärung der Schüler seitens der Schule und in der Schule würde in Betracht gezogen werden dürfen, aber nur bei Berücksichtigung folgender Momente:



1. stets nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Eltern,

2. durch Ärzte oder speziell für solchen Unterricht vorgebildete Lehrer,

3. nicht klassenweise, sondern in Abteilungen, die nach dem Alter und nach den persönlichen Eigenschaften der Schüler (Stadt- und Landbewohner, Erziehungsweise im Elternhaus oder in Pensionaten) zusammengestellt werden müßten. —

So sehen wir denn, daß noch unendlich viele Probleme, wie man auf diesem wichtigen Gebiete der sexuellen Erziehung der heranwachsenden Jugend vorwärts kommen soll, zu lösen sind. Soll aber unsere Gesellschaft an ihnen wegen der sicherlich sehr großen Schwierigkeiten, hier etwas Praktisches zu erreichen, achtlos vorübergehen? Ich denke: nein. Wir sehen Wege, Wege, die wir für richtig und nützlich erkennen, und so lautet unsere Parole: Aufklärung der Eltern und Erzieher! —



§ 184, 3.

Von

Professor Dr. **Max Flesch** (Frankfurt a. M.).

Daß § 184, 3 einer reale Verhältnisse berücksichtigenden Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Schwierigkeiten bereitet, ist unlängst gelegentlich der Jahresversammlung der D. G. B. G. in Dresden in der Einleitung zu der Diskussion über die Schutzmittelfrage von dem Vorsitzenden, Herrn Geheimrat Neisser, dargelegt worden. Eine neue Seite dieser Schwierigkeiten hat uns das Scheitern eines von der Frankfurter Ortsgruppe gemachten Versuches kennen gelehrt: es sollte unter anderen Maßnahmen zur Verhütung venerischer Infektion anäßlich des massenhaften Zusammenströmens junger Leute zum Bundestage des Deutschen Radfahrerbundes, nachdem Erfahrungen bei dem deutschen Turnfest Befürchtungen nach dieser Seite wohl begründet erscheinen ließen, versucht werden, in den tolerierten Häusern der kasernierten Prostitution Plakate in den Zimmern der Mädchen anzubringen, durch welche den Besuchern das Vorhandensein von Schutzmitteln bzw. deren Verkäuflichkeit durch die Mädchen bekannt gegeben würde. Zu diesem Zweck wurde die folgende Eingabe dem Polizeipräsidium unterbreitet:

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.
Ortsgruppe Frankfurt a. M.

Frankfurt a. M., 9. Juli 1911.

An das königliche Polizeipräsidium Frankfurt a. M.

Im Auftrag der Ortsgruppe Frankfurt a. M. der D. G. B. G. erlauben sich die Unterzeichneten folgende Bitte zu unterbreiten:

„es möge seitens der mit der Behandlung der Prostitutionsangelegenheiten beauftragten Abteilung veranlaßt werden, daß die eingeschriebenen Prostituierten in ihren Zimmern in den von ihnen gemieteten Wohnungen und in den zur Kasernierung eingerichteten Häusern Plakate aufhängen müssen, in welchen sie darauf aufmerksam machen, daß sie Schutzmittel gegen venerische Infektion verkäuflich



bereit halten. Das gleiche Plakat möge auch in den sogenannten Salons der kasernierten Häuser in der Ankergasse aufgehängt werden; es möge endlich das Vorrätighalten der Schutzmittel den Prostituierten zur Pflicht gemacht werden."

Zur Begründung, daß gerade jetzt in dem angeregten Sinne vorgegangen werde, erlauben sich die Unterzeichneten auf das Bevorstehen großer Menschenansammlungen anläßlich des 28. Bundestages der deutschen Radfahrer hinzuweisen, wobei, wie die Erfahrung bei dem Turnfest vor einigen Jahren gezeigt hat, trotz aller Kontrolle durch die Häufung der Benutzung der einzelnen Mädchen die Infektionsgefahr unzweifelhaft vergrößert wird. Die Ortsgruppe erklärt sich bereit, die Plakate herstellen zu lassen. Sie fügt hinzu, daß derartige Plakate bereits anderwärts angebracht sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung usw.

Als Antwort erhielten wir folgende vom 20. Juli datierte „Erwiderung auf das gefällige Schreiben vom 9. Juli 1911":

Dem Antrag der Ortsgruppe betr. Ankündigung und Verkauf von Schutzmitteln in den Wohnungen der Kontrolldirnen kann angesichts der Bestimmungen des § 184, 3 nicht entsprochen werden.

Gleichartige Anträge mußten schon wiederholt abgelehnt werden.

Unterschrift (unleserlich).

An den Vorsitzenden der Ortsgruppe usw.

Tatsächlich ist gegen diese Ablehnung nichts einzuwenden, um so weniger, als das Entgegenkommen der Frankfurter Polizeibehörden uns wiederholt gezeigt hat, daß unsere Bestrebungen bei ihr volles Verständnis und wohlwollende Würdigung finden. Man könnte allenfalls fragen, ob die Auffassung des Polizeipräsidiums in der hier aufgeworfenen Frage nicht vielleicht sich allzu rigoros an den Buchstaben des Strafgesetzbuches halte. § 184, 3 lautet:

§ 184, 3. Mit Gefängnis bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe bis zu eintausend Mark oder mit einer dieser Strafen wird bestraft, wer

3. Gegenstände, die zu unzüchtigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt oder solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist.

Neben der Gefängnisstrafe kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte sowie auf Zulässigkeit der Polizeiaufsicht erkannt werden.

Der kleine mir vorliegende Kommentar von Appelius in der Guttentagschen Sammlung bemerkt dazu: „Orte, welche dem Publikum zugänglich sind' . . . „nicht aber, wenn in einem besonderen Raum, zu dem nur Personen, welche solche Dinge kaufen wollen, Zutritt gewährt wird . . ." „Dem Publikum", Ankündigung an eine Mehrzahl, unbestimmt welche und wie viele Personen im Gegensatz zu einem individuell bestimmten, abgegrenzten Personenkreis . . ."

Der Salon und das Einzelzimmer eines Bordellmädchens sind doch sicher Orte, die nur dem Käufer des Gegenstandes hier zugänglich sind; die Offerte richtet sich nur an den engbegrenzten Kreis der kleinen Individuenzahl, die in Betracht kommt.

Aber das ist eben nur ein Kommentar; die Erfahrungen der letzten Zeit haben es wahrscheinlich gemacht, daß die Auffassung der Gerichte sich vielleicht der des Frankfurter Polizeipräsidiums anschließen würde.

Die Sachlage ist nach einer Richtung geklärt: diese ist bereits in Dresden zur Aussprache gekommen: § 184, 3, so wie er ist, ist unhaltbar; die Unhaltbarkeit desselben hat durch das in keiner Weise anfechtbare Verhalten des Frankfurter Polizeipräsidiums, das ja nur ausführende Verwaltungsbehörde, keine gesetzgeberische oder richterliche Instanz ist, eine neue Illustration erhalten. Aufgabe unserer Bemühungen muß es sein, der Gesetzgebung hier die Richtlinien zu einer besseren Fassung zu unterbreiten.



Tagesgeschichte.

In **Holland** ist kürzlich von den Kammern ein Gesetz zur Annahme gekommen, welches sich mit der Reform der unter unseren § 184 fallenden Vergehen beschäftigt. Die neuen Bestimmungen greifen in radikalster Weise unter dem Deckmantel einer sogenannten Sittlichkeitsreform in alle Bestrebungen ein, die einer Sanierung der sexuell-hygienischen Zustände dienen. Ganz abgesehen von der Dehnbarkeit mancher darin zum Ausdruck gebrachter Begriffe, sind fast durchweg die Strafen gegen früher erhöht. Sogar die Anfertigung und Verbreitung der Schutzmittel, die Ausstellung und Anpreisung antikonzeptioneller Schriften wird unter Strafe gestellt. Welche Zustände müssen sich allein bei strikter Handhabung des § 2 für die Industrie ergeben, von der Kunst ganz zu schweigen. Man denke nur an die in jedem Schaufenster eines größeren Korsettgeschäfts ausgestellten lebensgroßen plastischen Figuren! Nach § 6 wird das Halten von Bordellen unter Strafe gestellt. Wir lassen die wichtigsten Paragraphen dieser „Reform" hierunter folgen:

1. Wer Schriften und Bilder mit Kenntnis von deren Charakter, die geeignet sind, das Schamgefühl zu verletzen, verbreitet, anzeigt oder ankündigt oder ausbietet, zur Verbreitung anfertigt, einführt oder vorrätig hält oder öffentlich ausstellt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 3000 Fl. bestraft.

Wenn der Urheber des Vergehens dieses in Ausübung seines Gewerbes begeht oder im Wiederholungsfalle, kann ihm die Ausübung dieses Gewerbes verboten werden. Die gewerbs- oder gewohnheitsmäßige Ausübung wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe bis zu 500 Fl. belegt.

2. Mit Gefängnis bis zu sechs Jahren oder mit Geldstrafe bis zu 600 Fl. wird belegt, wer einem Minderjährigen oder vermutlich Minderjährigen zu eigennützigen Zwecken gewohnheitsgemäß oder gelegentlich anbietet oder weitergibt Schriften, Bilder oder Gegenstände, welche geeignet sind, das Schamgefühl zu verletzen, oder irgend ein die Empfängnis verhinderndes oder eine Frühgeburt herbeiführendes Mittel, vorausgesetzt, daß der Betreffende Inhalt oder Zweck der Gegenstände kennt.

3. Mit Haft bis zu zwei Monaten oder einer Geldstrafe bis 200 Fl. wird belegt, wer an einem oder mehreren dem öffentlichen Verkehr dienenden Orten irgend welche Schrift, deren in die Augen fallender Titel, Umschlag oder Inhalt geeignet sind, die Sinnlichkeit der Jugend zu erregen oder irgend ein Bild oder einen Gegenstand, die geeignet sind, die Sinnlichkeit der Jugend zu erregen, öffentlich ausstellt, anbietet oder ankündigt.



4. a) Mit Haft bis zu zwei Monaten oder mit einer Geldstrafe bis zu 200 Fl. wird bestraft, wer irgend welche empfängnisverhütenden Mittel öffentlich ausstellt oder ein solches Mittel, oder seine Dienste zu diesem Zwecke öffentlich oder unaufgefordert (spontanément) anbietet oder durch die Verbreitung einer Schrift als erhältlich anpreist.

b) Mit Haft bis zu drei Monaten oder mit Geldstrafe bie zu 300 Fl. wird belegt, wer irgend ein die Schwangerschaft beendigendes Mittel öffentlich ausstellt, öffentlich oder unaufgefordert anbietet oder solche Mittel bzw. die Schwangerschaft beendigende Dienste als erhältlich anpreist.

5. Der Großjährige, welcher einen unsittlichen Akt mit einem Minderjährigen gleichen Geschlechts begeht bei Kenntnis der sicheren oder vermutlichen Minderjährigkeit, wird mit Gefängnis bis zu vier Jahren bestraft.

Wer bei Kenntnis der sicheren oder vermutlichen Minderjährigkeit durch Gaben, Geldversprechungen oder Geschenke, durch Autoritätsmißbrauch, Gewalt, Drohungen oder Verführung einen unbescholtenen Minderjährigen dazu verleitet, einen Geschlechtsverkehr mit ihm auszuüben, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft.

Verfolgung tritt nur auf Klage des Geschädigten ein.

6. Bestraft wird

a) mit Gefängnis bis zu vier Jahren der Vater, die Mutter, der Vormund oder sein Stellvertreter, die unsittliche Handlungen eines Dritten mit ihrem minderjährigen Kinde oder Schutzbefohlenen veranlassen oder begünstigen;

b) mit Gefängnis bis zu drei Jahren jede andere Person, die unsittliche Handlungen eines Dritten mit einer sicher oder vermutlich minderjährigen Person veranlaßt oder begünstigt. Wenn der Schuldige aus diesem Vergehen ein Gewerbe oder eine Gewohnheit macht, können die Strafen um ein Drittel erhöht werden.

7. Die gewerbliche oder gewohnheitsmäßige Vermittelung oder Begünstigung von Ausschweifungen anderer mit einer dritten Person wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bis zu 1000 Fl. bezahlt. Der Mädchenhandel wird mit Gefängnis bis zu fünf Jahren bestraft.

8. Wer aus eigenem Antrieb (volontièrement) eine Frau in Behandlung nimmt oder sie zu einer Behandlung veranlaßt, indem er ihr den Glauben oder die Hoffnung einer möglichen Abtreibung vorspiegelt, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren oder einer Geldbuße bis zu 3000 Fl. bestraft.

Wenn der Schuldige in eigennütziger Absicht oder gewerbs- und gewohnheitsmäßig handelt, oder wenn er Arzt, Wundarzt, Hebamme oder Apotheker ist, können diese Strafen um ein Drittel erhöht werden. Handelt er in Ausübung seines Berufes, so kann ihm das Recht auf diesen Beruf entzogen werden.

(Bei einer Reihe dieser Vergehen kann im Wiederholungsfalle die Ausübung des betreffenden Gewerbes untersagt und die Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte ausgesprochen werden.)



Referate.

Anton Nyström, Sexualleben und Gesundheit. Berlin 1911, Oesterfeld & Cie. 298 S. M. 6.50.

Ein ganz aktuelles Werk, das in erster Linie das Thema vom Nutzen oder Schaden der sexuellen Abstinenz behandelt. das Thema, das seit der ungewöhnlichen Kritik Max Marcuses an meinem Abiturientenvortrag im Mittelpunkt der Diskussion steht, so zwar, daß der Vorstand der D. G. B. G. es als Hauptthema auf die Tagesordnung unserer diesjährigen Jahresversammlung in Dresden gesetzt hatte. Insofern ist das Buch also bereits von den Ereignissen überholt und in gewissem Sinne „veraltet". Um so mehr, als eigentlich in Dresden alle (inkl. Nyström einig waren darüber, daß die sexuelle Abstinenz jungen, gesunden Leuten — die einen meinten bis etwa zum 25. Lebensjahre, andere, darunter auch ich, sagten allgemeiner bis zur „fortgeschritteneren Reifungszeit" — kaum etwas schadet. Ausnahmen wurden — besonders bei Neuro- oder Psychopathen — allseitig zugegeben. Es wurde deshalb auch die Empfehlung der Abstinenz bis zu dieser Zeit seitens der Gesellschaft im allgemeinen befürwortet. Unsere gemäßigte Richtung konnte also wohl mit dem Resultat der Tagung und dem Nachgeben seitens der „Abstinenzkrankheitsfanatiker" zufrieden sein.

Zu letzteren mußte man Nyström nach dem Erscheinen des vorliegenden Werkes rechnen. Nachdem er in einer historischen Einleitung das Geschlechtsleben in der antiken Kultur, besonders die Glückslehre Epikurs mit begeisterten Worten geschildert, zeigt er uns die Kehrseite, „die düstere, asketische Lehre des Christentums", welche die Erde zu einem Jammertal machte, mit deren Beginn das verständnisvolle Eingehen auf die Natur und die natürlichen Forderungen ein Ende hatten. Mit der Schilderung der Prostitution im Mittelalter, der Renaissance und der auch durch Klugheit hervorragenden Hetären der neueren Zeit gibt er seiner allgemein-historischen Einleitung wieder einen „freundlicheren" Abschluß.

Im folgenden Kapitel entwirft er uns einen Abriß der Ansichten früherer Ärzte über sexuelle Enthaltsamkeit, besonders des Schotten George Drysdale, des Atheisten und Feindes des Christentums und dessen Vorgängers Lallemand, den Nyström über die Maßen als „Begründer der modernen Sexologie" preist. Darauf folgt „die Entstehung der Enthaltsamkeitsfrage", wobei besonders die „Medico-Theologen, darunter ganz besonders Ribbing, schlecht wegkommen, auch die „Moralisten" und „asketischen Ethiker", die konservativen Autoritäten-



huldiger, die dem „Professoren-Bluff" unterliegen. Alles in allem meint Nyström, daß die Fürsprecher der sexuellen Enthaltsamkeit „religiöse Fanatiker" oder mehr oder weniger „kalte Naturen" sind, unselbständig im Denken, Nachbeter überkommener bzw. anerzogener autoritativer Lehren. So zieht Nyström auch energisch zu Felde gegen das bekannte Gutachten der medizinischen Fakultät von Christiania, das nach seinen Nachforschungen auf einen „Theologen", d. h. hier einen christlichgläubigen Professor der Medizin zurückzuführen ist. Dann kommen Tolstoi und F. W. Förster an die Reihe.

Nach einer kurzen Gegenüberstellung I. Kants, E. Hartmanns, des katholischen Geistlichen Karl Jentsch und des Pastors E. Baars geht Nyström im IV. Kapitel über zu den „Enthaltsamkeitsfanatikern der Gegenwart", wo er sich zuerst mit der Sachlage in Deutschland nach der Gründung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beschäftigt, mit ihren Flugblättern, Kongressen, Abiturientenvorträgen usw. Auch hier geht der der sonst so „menschenfreundliche" Autor gar nicht sanft mit seinen Gegnern um, wenn er sie auch nicht so schlecht behandelt wie seinen Landsmann Ribbing, zu dessen Charakterisierung und Herabsetzung er sich nicht scheut, stark in sein Privatleben hineinzuleuchten. So insinuiert er z. B. Neisser, er habe sich gewissermaßen bei Löwenfeld einen Artikel über sexuelle Abstinenz ausdrücklich bestellt, um den entsprechenden Passus in unserem Flugblatte motivieren und aufrecht erhalten zu können. Äußerst „liebevoll" beschäftigt sich der Autor auch mit der Person des Referenten. Ich habe in der Diskussion in Dresden Gelegenheit genommen, mich ein wenig dagegen zu wehren, wie ich glaube, nicht ohne Erfolg (vgl. Verhandl. d. Dresdner Tagung S. 50—87 und S. 92, 93), und sehe jetzt hier davon gänzlich ab. Er schließt sich in seiner Taktik ganz seinem Freunde Max Marcuse an: Wenn jemand jungen Leuten, die noch eine Zeitlang auf der Schulbank sitzen, sagt: die meisten von Euch gesunden, kräftigen Menschen werden, wenn sie den außerehelichen und vorehelichen Sexualverkehr unter Aufbietung aller Energie und mit Anwendung hygienischer und sportlicher Hilfsmittel unterlassen, dadurch keinen Schaden leiden, sondern hierdurch am ehesten die Geschlechtskrankheiten mit ihren traurigen Folgen vermeiden, viel eher als mit der Anwendung von „Schutzmitteln", so hört man auf der Seite der Gegner heraus: „Der ‚Abstinenzfanatiker' hat wieder einmal dauernde und absolute Abstinenz gepredigt", während sie doch dem Sinne nach das gleiche an verschiedenen Stellen ihrer eigenen Publikationen zugeben.

Und nun kommt die Pièce du résistance des neuen Werkes, die neuen Krankengeschichten, die uns „Andersgläubigen" nun den Garaus machen sollten. Ursprünglich wollte ich sie in diesem kritischen Referat einzeln durchgehen. Aber abgesehen davon, daß dies eine eigene Arbeit für sich liefern würde, die den Umfang eines Referats erheblich übersteigen würde, hat mich Max Marcuse durch seine Kritik Nyströms dieser Arbeit überhoben. Zunächst hatte er es überhaupt abgelehnt, sie in seinen „Sexual-Problemen" zu veröffentlichen. Dann schreibt er (Sex.-Probl. August 1911, S. 577): „Diese letzteren (sc. 60 markantesten

Krankengeschichten) kann ich (**Max Marcuse**) nun wieder nicht höher bewerten als die früheren, über die ich in anderem Zusammenhange bereits dahin mich geäußert hatte, ‚daß man ihnen vielfach eine Beweiskraft mit Recht bestreiten könne'." Und ferner: „Gerade im Hinblick auf diese Umstände (nämlich die kritische Neigung der Gegner. T.) hätte aber Nyström seine Krankengeschichten ganz besonders sorgfältig formulieren und wenigstens vor Lücken schützen sollen, in die die Gegner unseres Standpunktes einhaken werden und die doch bei kritischer Bearbeitung des Materials hätten vermieden werden können. Diese Überlegung war neben den erwähnten prinzipiellen Bedenken (nämlich, daß das Buch aus dem Verlage für belletristische Literatur auch unter sensationslüsternen Laien eine weite Verbreitung finden würde. T.) ein weiterer Grund für mich gewesen, seinerzeit den Abdruck der Nyströmschen Krankengeschichten in den Sexual-Problemen zu verweigern." Ich glaube, jedes weitere Wort, was ich dieser erfreulich offenen Kritik der Leistungen des Freundes, wie Marcuse Nyström in seiner Kritik wiederholt nennt, hinzufügen würde, würde den Eindruck abschwächen. Ich will nur meiner Freude Ausdruck geben, daß ich mich in diesem wichtigsten Punkte Marcuse absolut anschließen kann. Aber — und darin sind wir himmelweit getrennt — Marcuse meint, Nyström sei nur in der Form der Berichterstattung über die Fälle gewissermaßen etwas oberflächlich oder nonchalant gewesen, an sich seien es wirklich Fälle von richtigen Abstinenzkrankheiten oder, wie Marcuse jetzt etwas zurückhaltender sagt, „Enthaltsamkeitsstörungen" gewesen: „Nyström weiß eben, daß seine Patienten an Abstinenzkrankheiten litten, denn er hat sie mit seiner reichen Erfahrung und seinem gediegenen Können sicher nach allen den Richtungen hin, die am Ende zu einer anderen Diagnose hätten führen können, untersucht." Marcuse muß es ja wissen, daß Nyström dies „weiß", wir Fernerstehenden können uns aber eben nur an die Krankengeschichten halten.

Ich schließe dieses Referat mit dem Satz, den Trömner-Hamburg in Dresden am 10. Juni 1911 gesprochen hat: „Kurz, die gesamte Lehre von den ‚Abstinenzkrankheiten' ist bis jetzt mit wenig Ausnahmen ein Sammelsurium oberflächlicher Beobachtungeu und kritikloser Deutungen."

Prof. Dr. Touton-Wiesbaden.

L. Loewenfeld (München), **Über die sexuelle Konstitution und andere Sexualprobleme.** Wiesbaden 1911, J. F. Bergmann. 231 S. 6 M.

Wenn man dazu verurteilt ist, viele Erzeugnisse der modernen Sexualliteratur zu lesen, so atmet man ordentlich auf, auch wieder einmal eine auf ernsten wissenschaftlichen Grundlagen aufgebaute und von kritischem Geiste getragene Arbeit zu finden, die nicht vorgefaßten Meinungen zuliebe sich in erster Linie gründet auf „geistreichen Spekulationen oder gar der Ausfluß des eigenen sexuellen Temperamentes des Autors ist. Loewenfeld arbeitet auch mit Hypothesen und das werden wir auf diesem so ungemein komplizierten Gebiete noch lange müssen. Aber seine Hypothesen gründen sich auf eine große Erfahrung, die in nüchterner und kritischer Krankenbeobachtung gewonnen wurde, und

seine Schlußfolgerungen sind frei von Übertreibungen nach beiden Seiten. Er wandelt, wie auch in seinen früheren Publikationen auf diesem Gebiete, die goldene Mittelstraße und läßt sich nicht durch einen oder ein paar Fälle zu voreiligen und weitgehenden Urteilen hinreißen. „Individualisieren," das ist das Leitmotiv, das die Blätter dieser Schrift durchzieht. Gleich der erste Hauptabschnitt: „Über die sexuelle Konstitution" legt beredtes Zeugnis dafür ab.

Freud gebrauchte zuerst den Begriff der Sexualkonstitution für die Gesamtheit der durch die angeborene Anlage des Individuums bedingten Quellen sexueller Erregung oder jene Veranlagung des Individuums, durch welche die Quellen seiner sexuellen Erregung bedingt sind. Diese Fassung erweitert Loewenfeld, indem er unter der sexuellen Konstitution die Summe aller Komponenten des Geschlechtslebens verstanden wissen will, also 1. Beginn und Dauer der sexuellen Funktionen, 2. die Quellen der sexuellen Erregung, 3. die Intensität des Geschlechtstriebs, 4. die sexuelle Leistungs- und Widerstandsfähigkeit: a) beim Manne; b) bei der Frau (inkl. Menstruation, Schwangerschaft, Geburt und Stillen), 5. Spermasekretion und -exkretion. Nachdem diese individuell ungemein variabeln Komponenten der sexuellen Konstitution und ihre beim Einzelindividuum verschiedenen Beziehungen zueinander und ihre Abstufungen gegeneinander besprochen sind, wobei ganz besonders eine weitgehende Selbständigkeit und Unabhängigkeit der sexuellen Konstitution gegenüber der Allgemeinkonstitution konstatiert wird, gelangt der Autor dazu vorläufig folgende vier Konstitutionspaare aufzustellen: a) eine robuste und eine schwächliche Sexualkonstitution, b) eine erethische und eine torpide, c) eine libidinöse und eine frigide, d) eine plethorische und anämische (dürftige).

Ich hebe hier aus dem Abschnitt über Beginn und Dauer der sexuellen Funktionen hervor, daß Loewenfeld Front macht gegen Freud, welcher fast alle Äußerungen des Wohlbehagens beim Säugling bereits als infantile Sexualäußerungen durch Erregung der verschiedenen erogenen Zonen (Saugen bei der Nahrungsaufnahme, Ludeln, Säuglingsonanie, Analerotik) auffaßt. Loewenfeld sagt, daß wir aus den von Freud angeführten Momenten kein Bild von der Sexualentwickelung des normalen Kindes gewinnen können. „Sie bilden sämtlich keine regelmäßigen Vorkommnisse und bei einem Teil derselben ist der sexuelle Charakter vorerst nicht festgestellt."

Aus dem Kapitel über die Quellen der sexuellen Erregung sei hervorgehoben, daß Loewenfeld an seiner Theorie der im Blute kreisenden „libidogenen" (wohl besser libidinogenen T.) Stoffe festhält. Sie werden von Organen mit innerer Sekretion aber nicht ausschließlich von den eigentlichen Keimdrüsen geliefert; denn die Kastration hebt die Libido nicht immer und absolut auf. Prostata, Samenblasen, Nieren können vikariierend eintreten. Ganz erheblichen Einfluß auf die sexuellen Funktionen scheint die Thyreoidea zu haben, deren Entfernung Erlöschen derselben im Gefolge haben kann. In solchen Fällen stellten Jodothyrin- oder Schilddrüsentabletten die erloschene Funktion wieder her. Yohimbin hat nach L. meist nur vorübergehende Wirkung. — Erwähnenswert



scheint mir, daß L. den sinnlichen Traum für die Ursache der Pollution hält, während man gemeiniglich wohl annimmt, daß der Traum umgekehrt die Folge des aus anderen Gründen entstandenen, der Pollution vorausgehenden Genitalturgors ist. Das Kapitel über die Stärke des Sexualtriebs beginnt mit der sicheren Behauptung, daß von einem Fortpflanzungstriebe nicht mehr die Rede sein könne, sondern nur vom Begattungstriebe. Der Schrei nach dem Kinde sei im Grunde genommen der Schrei nach dem Manne. Die Zweiteilung des Geschlechtstriebes nach Moll in Detumeszenz- und Kontrektationstrieb bestehe ebensowenig zu Recht wie die von Havelock Ellis in die zwei Stadien der Tumeszenz und Detumeszenz. Nach L. bildet „die Erlangung der spezifisch sexuellen Wollustgefühle und die Beseitigung spezifisch sexueller Unlustgefühle" den Kern des Sexualtriebes.

Man kann nicht das Verhältnis der Intensität des weiblichen Geschlechtstriebes zu dem männlichen durch eine einzige allgemeine Angabe bezeichnen. Bei beiden Geschlechtern finden sich alle Abstufungen, „nur sind die geringen Grade der Entwickelung wenigstens bei einem Teile unserer weiblichen Bevölkerung häufiger vertreten, und zeigt die Libido periodisch wiederkehrende Schwankungen, die beim Manne fehlen". — Die Pollution ist nach L. trotz aller gegenteiligen Behauptungen eine Art Ventil gegen ein übermäßiges und schädliches Anwachsen der libidinösen Spannung ebenso wie die Sublimierung.

In dem Abschnitt über sexuelle Leistungs- und Widerstandsfähigkeit wird zunächst der letztere neu eingeführte Begriff definiert als „die Widerstandsfähigkeit des gesamten (peripheren und zentralen Sexualapparates gegen Noxen verschiedener (nicht nur von der Sexualsphäre selbst ausgehender) Art". Als durch die Dresdener Tagung der D. G. B. G. besonders aktuell geworden skizziere ich hier Loewenfelds Stellung gegenüber den Schädigungen durch Sexualabstinenz. Meist werden nur durch sie die Pollutionen vermehrt; es gibt aber auch Fälle, wo durch deren Häufung der allgemeine Nervenzustand ungünstig beeinflußt werden kann. „Seltener treten infolge der Abstinenz andere Störungen im Sexualapparate, Schmerzen in den Samensträngen und den Hoden oder Schmälerung der Potenz (letztere gewöhnlich vorübergehend) ein." Diese Schmerzen hat L. nur beobachtet bei an regelmäßigen Geschlechtsverkehr gewöhnten Patienten. — Ganz besonders betont L. die außerordentlichen Schwankungen der Widerstandsfähigkeit des Sexualapparates sowohl gegen geschlechtliche wie andere (fieberhafte Allgemeinerkrankungen, chronische die Ernährung beeinträchtigende Affektionen) Noxen. — „Die angeborene Disposition zu sexueller Schwäche ist nach meinen Erfahrungen weit seltener als die akquirierte, und letztere ist zumeist auf masturbatorische (schon vor der Pubertät begonnene) Exzesse zurückzuführen."

Besonders empfehlen möchte ich die eingehende Lektüre des praktisch wichtigen Abschnitts VI, in dem L. nun das Fazit der vorausgegangenen theoretischen Erwägungen und praktischen Erfahrungen zieht und wichtige hygienische Winke gibt. Davon hebe ich nur zwei Punkte



hervor. Zunächst die Prophylaxe der Onanie: „Ich bin nicht geneigt, den Nutzen der sexuellen Aufklärung der Jugend zu negieren oder zu unterschätzen. Wichtiger aber erscheint mir eine andere Maßnahme: sorgfältige Überwachung der Kinder.“ Und ferner als Grundlage zur Empfehlung der Sexualabstinenz bis in die Mitte der zwanziger Jahre: „Wenn ich meine eigenen Erfahrungen berücksichtige, kann ich nicht finden, daß ein bis in diese Zeit fortgesetzter Verzicht auf sexuellen Verkehr in irgendeinem Falle eine ausgesprochene Schädigung der Potenz zur Folge hatte. Auch bei manchen Männern, welche bis anfangs der 30er Jahre die Abstinenz fortsetzten, hat sich, soweit ich unterrichtet bin, kein ausgesprochenes Manko an Potenz ergeben.“ Besonders glaubt L., daß die bei robuster und mittelstarker Sexualkonstitution bei gleichzeitiger hygienischer Lebensweise versuchte „Sublimierung“ die Möglichkeit gibt, mit der Libido auf nicht sexuellem Wege fertig zu werden, ohne daß dabei der Organismus Schaden leidet. „Im großen und ganzen läßt sich daher wohl sagen, daß unter den die Sexualkonstitution der Männer schädigenden sexuellen Momenten die Abstinenz, und zwar die dauernde ebensowohl wie die zeitweilige, nur eine recht untergeordnete Rolle spielt. Der Abstinenz jedoch jede Bedeutung in dieser Beziehung abzusprechen, hierzu besteht keinerlei Berechtigung.“ Das letztere wurde auch von keinem der Referenten, Vortragenden und Diskussionsrednern auf der Dresdener Tagung getan, auf der die gemäßigte Richtung einen glänzenden Sieg über die extremen Fanatiker für Abstinenzkrankheiten davontrug.

Der zweite Hauptabschnitt: „Erotik und Sinnlichkeit“ eignet sich nicht zum auszugsweisen Referat, er muß im Zusammenhang gelesen und gewürdigt werden. Niemand wird diese feine psychologische Analyse des Begriffes der sexuellen Liebe, dieses komplexen Zustandes, des Abwägens der Beziehungen der verschiedenen Komponenten zueinander ohne die mannigfachsten Anregungen lesen.

Dasselbe ist mit dem III. Hauptabschnitt der Fall, der „die Libido als Triebkraft im geistigen Leben“ behandelt und mit der „Sublimierungsfrage“ beginnt. Einleitend bespricht L. die somatischen und seelischen Vorgänge, welche die Libido herabsetzen können. Nach sehr interessanten Vergleichungen des katholischen und protestantischen Klerus bezüglich seiner beruflichen, wissenschaftlichen und politischen Tätigkeit, nach kurzer Schilderung dreier Paare berühmter Männer aus Kunst und Wissenschaft mit jeweils entgegengesetzten Sexualneigungen, Kant und Schopenhauer, Beethoven und Wagner, Leonardo da Vinci und Rembrandt zieht L. das Fazit, „daß die Vorteile der Sublimierung nicht lediglich jenen zugute kommen, die andauernd ihrer Libido die natürliche Entladung durch sexuelle Akte versagen. Mäßiger sexueller Verkehr schließt keineswegs die Möglichkeit von Sublimierungsvorgängen aus, und die hierbei dem geistigen Leben zugeführte Triebkraft muß nicht an Stärke hinter der bei Abstinenz sich ergebenden zurückstehen“. L. glaubt, daß man den Einfluß der Liebe



(inkl. Sexualität) auf das künstlerische Schaffen überschätzt hat, besonders vonseiten J. Blochs. Auch die mächtigste Liebesleidenschaft mit dem stärksten Sexualtrieb kann ohne oder mit nur geringer künstlerischer Veranlagung kein wahres Kunstwerk zustande bringen. Eine genaue Analyse des Sexuallebens von Lessing, Grillparzer und Gottfried Keller ergibt für L., daß die Liebe bei ihnen jedenfalls auf ihre Hauptwerke nur wenig Einfluß ausgeübt hat.

L. bespricht dann den Einfluß der Sublimierung auf wissenschaftliche Forscher, auf Industrielle usw., auf das religiöse Leben. Der Grad der Sublimierungsfähigkeit hängt in erster Linie von der Stärke des Sexualtriebes ab. „Je bedeutender die Libido ist, um so weniger reicht die Sublimierung zu ihrer Bewältigung aus." Je robuster das Nervensystem ist, um so beträchtlicher ist die Sublimierungsfähigkeit.

Diese kurze Auslese aus der Fülle des behandelten Stoffes möge genügen, um zu zeigen, daß jeder, der sich mit sexuellen Problemen befaßt, sich mit dem Inhalt dieses anregenden Buches vertraut machen muß.

Prof. Dr. Touton-Wiesbaden.

Justizrat Dr. **Richard Wolff, Was ist unzüchtig? Was ist unsittlich? Was ist normal?** Die Gefahren für den Buch- und Kunsthandel aus § 184 R.Str.G.B. Berlin W., Hermann Walther Verlagsbuchhandlung.

Nicht nur unseren Bestrebungen drohen, wie wir aus dem Büchlein von Wolff sehen, infolge des § 184 seitens der Rechtsprechung Gefahren, sondern auch den Buchhandel bringt er infolge seiner unklaren Begriffsbestimmungen auf Schritt und Tritt mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt. Der Verfasser zeigt, wie die Begriffe „unzüchtig" und „unsittlich" sowohl zeitlich außerordentlichen Schwankungen ausgesetzt sind, als auch innerhalb derselben Epoche von verschiedenen Kreisen ganz verschieden definiert werden. Dazu kommt der juristisch ebenso schwer zu umgrenzende Begriff des „Normalen". Denn wenn man das Durchschnittsempfinden der Gesamtheit für Zucht und Sitte als Normalität bezeichnet, so liegt darin nichts weniger als eine Definition, die irgendwie juristisch befriedigen könnte. Von besonderem Interesse erscheint es, daß in der Jurisdiktion ganz übereinstimmend mit der jetzt beliebten Rechtsprechung des Reichsgerichts in der Frage der Schutzmittel der Begriff der Verbreitung immer mehr erweitert wird, so daß zurzeit schon die Absicht der Verbreitung, die in der Übersendung eines Exemplares an eine Person gefunden werden kann, zusammen mit dem Bewußtsein von dem unzüchtigen Charakter eines Werkes ausreichen soll, um eine Verurteilung herbeizuführen. Daß unter diesen Umständen auch Prospekte dem Strafrichter verfallen, ist selbstverständlich. Also tout comme chez nous.

W. F.



Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 12. 1911/12. Nr. 12.

Über ansteckende Geschlechtskrankheiten und Ehegesetzgebung.

Von

Privatdozent **Magnus Möller,**

Primärarzt am Krankenhaus St. Göran — Stockholm.

Ob eine Gesetzgebung auf dem Gebiete der Ehe auch die ansteckenden Geschlechtskrankheiten zu berücksichtigen hat, hängt davon ab, ob diesen Krankheiten eine größere soziale Bedeutung hinsichtlich ihrer Verbreitung unter der Bevölkerung sowie eingreifender und verderblicher Wirkungen für den Einzelnen und die Familie beigemessen werden kann.

Im großen und ganzen haben zwar diese Krankheiten in Schweden wie in anderen Kulturländern während des letzten Jahrhunderts langsam aber stetig an Frequenz abgenommen, allerdings mit gewissen Schwankungen der Kurve nach oben und nach unten. Diese Annahme gilt jedoch der Hauptsache nach für das flache Land und die kleineren Städte. In den größeren Städten ist die Häufigkeit der Krankheiten, besonders bezüglich des Trippers, andauernd sehr groß. Da nun eine steigende Zivilisation eine immer größere Anhäufung von Menschen in den Städten zur Folge hat und die Entwicklung der Industrie die Entstehung neuer stadtartiger Gemeinwesen und Städte mit sich bringt, so liegt heutzutage die Gefahr vor, daß ein immer größerer Teil der Gesamtbevölkerung des Landes den in den städtischen Gemeinwesen herrschenden Geschlechtskrankheiten ausgesetzt wird.

Um einen Überblick über die Verbreitung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in Schweden zu erhalten, versandten wir (das sog. Reglementierungskomitee) im Herbst 1904 an sämtliche praktische Ärzte des Landes einen Fragebogen, um die Anzahl mit ansteckenden Geschlechtskrankheiten behafteter Personen festzustellen, die an einem be-



stimmten Tage, den 31. Januar 1905, sich unter ärztlicher Behandlung befanden. 93,4 % der befragten Ärzte beantworteten den Fragebogen. Es stellte sich heraus, daß an dem genannten Tage insgesamt 4189 Personen unter Behandlung standen, davon 2148 wegen Syphilis — einschließlich 877 Fälle von Tertiärsyphilis —, 116 wegen Ulcus molle und 1925 wegen Gonorrhoe. Es ergab sich ferner, daß die Krankheitsfrequenz mit der Bevölkerungsdichte steigt und am unvergleichlich größten in den großen Städten ist. In der nachstehenden Zusammenstellung finden sich des Vergleichs wegen die entsprechenden Zahlen für Preußen gegenübergestellt:

Anzahl der an einem bestimmten Tage unter ärztlicher Behandlung stehenden Fälle von ansteckenden Geschlechtskrankheiten auf 10000 Einwohner über 15 Jahre.

Schweden (31. Jan. 1905):	Syphilis rec. et sec.	Ulcus molle	Gonorrhoe	Preußen (30. April 1910):	Syphilis rec. et sec.	Ulcus molle	Gonorrhoe
Stockholm (317 964 Einw.)	23,0	1,2	31,2	Berlin (1 888 848 Einw.)	23,6	5,8	53,2
Göteborg (138 030 Einw.)	15,6	1,4	18,9	17 Städte mit mehr als 100 000 Einw.	17,8	3,5	32,6
Malmö (70 797 Einw.)	14,4	3,1	28,6	42 Städte mit 30 000 bis 100 000 Einw.	10,8	1,9	19,6
Norrköping (44 378 Einw.)	11,3	0,3	16,8				
Ganzes Reich	3,6	0,3	5,4	Ganzes Königreich	5,1	1,1	9,9

Auf Grund dieser Ziffern hat bekanntlich Blaschko ausgerechnet, daß in einer Großstadt wie Berlin von den Männern, die in einem Alter von 30 Jahren oder darüber in die Ehe treten, alle zweimal Gonorrhoe (viele ziehen sich Gonorrhoe mehrmals zu, während andere ganz davon verschont bleiben) und jeder vierte oder fünfte Syphilis gehabt haben. Für Stockholm berechnet J. E. Johannsson, daß von den Männern, die das Alter von 30 Jahren erreicht haben, mindestens 13,5 % Syphilis gehabt haben. An Leichenmaterial aus den Dresdener Krankenhäusern hat Schmorl Blutserumuntersuchungen nach der Wassermannschen Methode angestellt und in 16,9 % positive Reaktion erhalten. Zu einer ähnlichen Ziffer, 13 %, gelangte vor vielen Jahren Fournier bei der Untersuchung des Patientenmaterials in den öffentlichen Krankenhäusern in Paris; diese letzteren Ziffern umfassen sowohl Männer als Frauen, die fast ausschließlich den ärmeren Volksschichten angehörten. In den wohlhabenderen Klassen ist die Syphilisfrequenz größer. So haben mehrere Untersucher (Byron-Bramwell, Blaschko, Audry) gefunden, daß im Durchschnitt 20 % von denjenigen, die sich zur Aufnahme in eine Lebensversicherung anmelden, syphilitisch infiziert gewesen sind.

Über die Einwirkung der Syphilis auf die Lebensdauer erwachsener Personen ist es aus mehreren Gründen schwer, zu einer bestimmten Auf-



fassung zu gelangen. Erst durch während der letzten Jahre angestellte Untersuchungen auf Grund des Gesamtmaterials der Lebensversicherungsgesellschaften ist diese, auch für Ehekontrahenten wichtige Frage in ein neues und scharfes Licht gestellt worden. Es ist vor allem eine schwedische Untersuchung (Tiselius, 1907), umfassend eine Gruppe von über 5000 syphilitischen Personen aus einer größeren Anzahl älterer skandinavischer Lebensversicherungsgesellschaften, die zuerst und in zwingender Weise die sog. Übersterblichkeit unter den Versicherten, die syphilitisch infiziert gewesen waren, bewies.

Bei diesen Berechnungen geht man von einer „Normalsterblichkeitstabelle" aus, die 17 englischen Gesellschaften entnommen ist. Unter der Annahme, daß nach dieser Tabelle die Normalsterblichkeit für eine gegebene Altersgruppe = 100 ist, untersucht man, wie die wirklich eingetroffene Sterblichkeit sich innerhalb derselben Altersgruppe bei syphilitischen Versicherten gestaltet hat. Tiselius' Untersuchungen ergeben eine Übersterblichkeit bei den letzteren im Betrage von 28,5 (128,5 anstatt 100), wie das aus folgender Tabelle hervorgeht:

Alter Jahre	Berechnete Sterblichkeit nach der Tabelle der 17 englischen Gesellschaften	Eingetretene Sterblichkeit bei syphilitischen Versicherten	Eingetretene Sterblichkeit in Prozenten der berechneten
20—30	36	37	102,8
30—40	180	192	106,7
40—50	210	301	143,3
50—60	150	212	141,3
60—70	68	90	132,4
70—80	16	16	100
20—80	660	848	128,5

Nach dem Muster der schwedischen sind dann ähnliche Untersuchungen in anderen Ländern ausgeführt worden. Sie zeigen eine bemerkenswerte Übereinstimmung untereinander: 128,5 (Tiselius), 128,9 (Waldvogel und Süssenguth), 133,2 (34 amerikanische Lebensversicherungsgesellschaften). Die Sterblichkeit an Syphilis scheint sich also um die Ziffer 130 herum zu halten.

Während die Bedeutung erworbener Syphilis als Todesursache bezüglich erwachsener Personen erst durch die Untersuchungen der letzten Zeit klargestellt worden ist, ist dagegen die große Kindersterblichkeit als Folge angeborener Syphilis seit alters wohlbekannt. Aus verschiedenen Statistiken ergibt sich im Durchschnitt eine Sterblichkeit von 72% bei angeborener Syphilis, und auf Grund eines mehreren französischen Entbindungsanstalten, Kinderheimen und Waisenhäusern entnommenen Materials ist berechnet worden (Fernet, Barbier, Barbillon u. a.), daß von sämtlichen Todesfällen unter Kindern im Alter unter zwei Jahren 10 bis 13%, unmittelbar oder mittelbar, von Syphilis



herrühren. Durch Anwendung der sog. **Wassermann**schen Blutserumuntersuchung in den letzten Jahren hat es sich gezeigt, daß in sehr vielen Fällen auch bei Kinderkrankheiten, bei denen man sonst nicht imstande gewesen ist, Syphilis nachzuweisen, diese Krankheit in Wirklichkeit vorliegen kann. So stellte es sich beispielsweise bei einer allgemeinen Untersuchung nach dieser Methode in einer großen Idiotenanstalt bei Berlin (Dalldorf) heraus, daß 40 % der dort Aufgenommenen positive Reaktion zeigten.

Gegen die angeführten hohen Sterblichkeitsziffern bei Syphilis hat freilich **Augagneur** Widerspruch erhoben. Seine Beweisführung ermangelt indessen gewisser notwendiger Detailangaben und ihr Wert muß daher bis auf weiteres dahingestellt bleiben. Sonst dürfte die Ansicht unter Ärzten fest begründet sein, daß die Bedeutung der Syphilis als Ursache von Degeneration, Kränklichkeit und Tod weit größer ist, als man es früher geahnt hat.

Die große Bedeutung des **Trippers** für das Gemeinwesen und die Familie ist nunmehr allgemein bekannt. In demselben Maße, wie die Erforschung desselben im Laufe der letzten Jahrzehnte erweitert und vertieft worden, ist man auch mehr und mehr zu der Einsicht gekommen, daß diese Krankheit in einer Menge von Fällen weit verderblichere Wirkungen, vor allem für die Frau und die Fortpflanzung und damit für die Gattung, zeitigt, als man früher anzunehmen geneigt gewesen ist.

Das **einfache venerische** Geschwür, das Ulcus molle, hat für das Gemeinwesen und den Einzelnen unvergleichlich geringere Bedeutung als die beiden anderen Krankheiten. Bisweilen kann es jedoch in der Ehe beträchtliches Leiden verursachen. Hierzu kommt, daß diese Krankheit, im Gegensatz zu Syphilis und Tripper, so gut wie nie insonterweise erworben wird, weshalb ihr Vorkommen stets einen flagranten Beweis ehelicher Untreue bildet.

Ein junger Mann steht im Begriff, sich zu verheiraten. Der Hochzeitstag ist festgesetzt, und seine Freunde veranstalten für ihn ein Abschiedsessen. Hierbei berauscht er sich und auf dem Heimwege trifft er eine Straßendirne und geht mit ihr mit. Am Tage vor der Hochzeit bemerkt er ein kleines schmerzhaftes Geschwür auf der Vorhaut, eilt erschrocken zum Arzt und erfährt, daß es ein „weicher Schanker" ist. Die Hochzeit kann nicht aufgeschoben werden. Der Arzt warnt ernstlich vor der Gefahr hinsichtlich der Braut und ermahnt ihn, ihr alles ehrlich zu gestehen. Hierzu kann er sich nicht entschließen, aber „natürlich" wird er sie keiner Ansteckung aussetzen. Er kann indessen seinen Vorsatz nicht halten, die Frau wird angesteckt. Unter geeigneter Behandlung können beide nach einigen Wochen geheilt sein.

So gut geht es jedoch nicht immer ab. Das Gift kann sich nach den Leistendrüsen verbreiten, und die Frau kann monatelang mit Schmerzen, Fieber und herabgesetzten Kräften liegen, Eiterbildung kann auftreten, ein operativer Eingriff muß vorgenommen werden, und die Narben bilden eine bleibende Erinnerung für das ganze Leben.



In dem Kampf gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten stehen uns verhältnismäßig sehr gute Heilmittel und Methoden zur Verfügung. Vielleicht wird das neue Ehrlich-Hata-Mittel unser Rüstzeug gegen die Syphilis in wesentlichem Grade erweitern. Seine Wirkung auf die Symptome ist ja augenfällig, und aus allgemein prophylaktischem Gesichtspunkt ist es natürlich von größter Wichtigkeit, daß ansteckende Symptome so rasch wie möglich zur Heilung gebracht werden. Indessen wissen wir noch so gut wie nichts über die Einwirkung des Mittels auf den zukünftigen Verlauf der Krankheit. Und auch wenn das neue Mittel den optimistischen Hoffnungen entsprechen sollte, dürfte es doch ein Menschenalter dauern, bis es eine konsequente Anwendung durch alle Schichten der Bevölkerung hindurch erhalten hat. Den Ausgangspunkt für eine soziale Beurteilung und die Grundlage für gesetzgeberische Maßnahmen muß jetzt wie früher die bestehende Wirklichkeit abgeben.

Da so den ansteckenden Geschlechtskrankheiten eine sehr große Bedeutung als Degenerationsursachen und Entvölkerungsfaktoren zuerkannt werden muß, kann es prinzipiell nur richtig sein, daß der Staat Personen, die mit derartigen Krankheiten behaftet sind, eine Ehe einzugehen verbietet, solange die Gefahr einer Ansteckung vorliegt. In seinem eigenen Interesse, wenn nicht aus anderen Gründen, muß der Staat darüber wachen, daß nicht die Rasse verschlechtert wird und entartet. Ebenso muß es in seinem Interesse liegen, daß in so vielen Ehen wie möglich Bedingungen für die Erzeugung von Kindern vorhanden sind. Vom Gesichtspunkt der Familie aus ist ein derartiges Verbot gleichfalls durchaus befugt, sowohl mit Rücksicht auf die Gesundheit künftiger Kinder, als in Anbetracht der Gefahr, die die Einbringung dieser Krankheiten in die Ehe für das Zusammenleben der Eheleute und die wirtschaftliche Lage des Heims nach sich ziehen kann. Betrachtet man schließlich die Sache von dem Gesichtspunkt des Einzelnen aus, so erscheint die Befugnis gesetzgeberischer Maßnahmen zum Schutze der Ehe gegenüber den ansteckenden Geschlechtskrankheiten noch stärker begründet. Die Leiden, die diese Krankheiten für denjenigen mit sich bringen können, der von ihnen betroffen wird, sind bereits an und für sich so groß, daß der Einzelne das Recht besitzt, gegen ihre Erwerbung durch die Ehe all den Schutz zu fordern, den die staatlichen Gesetze gewähren können.

Indessen dürfte es auf der anderen Seite nicht zweckmäßig sein, daß der Staat durch weitgehende restriktive Bestimmungen die Eingehung der Ehe beträchtlich erschwert. Dies um so mehr, als in unserer Zeit die Neigung, abseits von dem Gesetz sogen.



freie Verbindungen einzugehen, entschieden größer als früher zu sein scheint. Die Ansichten sind daher auch sehr geteilt darüber, wie weit die restriktiven Bestimmungen zum Schutze der Ehe gegen Krankheiten zu gehen haben. Die Forderungen und Vorschläge zu gesetzlichen Bestimmungen in der genannten Hinsicht, wie sie von verschiedenen Seiten her hervorgetreten sind, lassen sich in folgenden sechs Sätzen zusammenfassen:

1. Ist es überhaupt zweckmäßig, daß Krankheit im Gesetze als Grund für die Auflösung der Ehe aufgestellt wird?

2. Wenn unter derartigen Krankheiten auch die ansteckenden Geschlechtskrankheiten in der Gesetzgebung erwähnt werden sollen, sind sie dann sämtlich aufzuführen, oder nur Syphilis und Tripper, oder vielleicht nur Syphilis?

Ist betreffs der verschiedenen Stadien der Krankheit eine Einschränkung vorzunehmen?

3. Ist ein Unterschied zu machen, ob die Krankheit vor oder nach Eingehung der Ehe, und ob sie insonterweise erworben worden ist oder nicht?

4. Ist eine Bescheinigung über kurz vor Eingehung der Ehe vorgenommene ärztliche Untersuchung obligatorisch zu machen?

5. Ist eine Strafe für einen Ehegatten festzusetzen, der auf den anderen Teil eine ansteckende Geschlechtskrankheit überträgt oder ihn der Gefahr einer derartigen Ansteckung aussetzt?

6. Welche sonstige Maßnahmen können zur Verhütung der Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Ehe getroffen werden?

Zu 1. Betreffs der Aufnahme einer Krankheit in das Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe scheinen in der Gesetzgebung verschiedener Länder zwei verschiedene Prinzipien sich geltend gemacht zu haben:

a) Keine Krankheit wird ausdrücklich erwähnt. In § 1333 des Deutschen Bürgerlichen Gesetzbuches heißt es, daß eine Ehe von dem Ehegatten angefochten werden kann, der sich bei der Eheschließung in der Person des anderen Ehegatten oder über solche persönliche Eigenschaften des anderen Ehegatten geirrt hat, die ihn bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten haben würden. Diese allgemeine Bestimmung, deren Tragweite weit über das Gebiet der Krankheiten hinausgeht, dürfte jedoch

unter gewissen Voraussetzungen auch für Krankheitsfälle heranzuziehen sein. Wenn demnach eine mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftete Person eine Ehe eingeht, ohne dem anderen Teil seinen Zustand zu offenbaren, so dürfte dieser auf Grund der betreffenden generellen Bestimmung die Ehescheidung beantragen können.

Eine derartige Anwendung scheint auch das neue schweizerische Zivilgesetz zuzulassen. In § 125 findet sich die Bestimmung, daß ein Ehegatte die Auflösung der Ehe beantragen kann, wenn eine Krankheit, die eine ernste Gefahr für ihn selbst oder für die Gesundheit seiner Nachkommen in sich schließt, ihm verhehlt worden ist.

b) Gewisse Krankheiten werden ausdrücklich in dem Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe angegeben. Dieses Prinzip ist in der Gesetzgebung mehrerer Länder, darunter auch der skandinavischen, zur Anwendung gekommen. Nach dem neuen norwegischen Gesetz vom 20. August 1909 soll eine Ehe auf das Verlangen des einen Ehegatten aufgelöst werden, wenn, ohne Wissen desselben, der andere Teil bei Eingehung der Ehe an einem Körpergebrechen litt, das ihn zur Ehe untauglich machte, oder wenn er an Epilepsie oder Aussatz oder an einer venerischen Krankheit im ansteckenden Stadium litt, oder wenn er an Geisteskrankheit litt oder gelitten hatte. Nach unserem alten schwedischen Gesetz von 1734, Eherecht 13:8, kann ein Ehegatte die Rückgängigmachung der Ehe verlangen, wenn der andere Teil bei Eingehung der Ehe Krüppel und „zur Ehe gänzlich unbequem“ war oder an einer unheilbaren ansteckenden Krankheit litt, welch letzterer Ausdruck einer Ansicht gemäß alles umfassen soll, was in Kap. 4 Abschn. 2 des Eherechtes als Grund für die Rückgängigmachung einer Verlobung angegeben wird, demnach „Aussatz, Fallsucht, Blödsinn, Tobsucht, durch liederliches Leben erworbene Pocken oder widerwärtige und große Fehler und Gebrechen“. — Ein Land, wo man vor ganz kurzem ausdrückliche Bestimmungen in der fraglichen Hinsicht für erforderlich befunden hat, ist das kleine Fürstentum Monaco. Nach einem Gesetz vom 3. Juli 1907, durch das Bestimmungen über Ehescheidung eingeführt wurden, bilden Geisteskrankheit, Epilepsie, Alkoholismus und Syphilis Ursachen für die Auflösung der Ehe unter der Voraussetzung, daß die Krankheit vor der Ehe dem Teil, der die Scheidung verlangt, nicht bekannt gewesen ist.



Bei der Wahl zwischen den eben angeführten beiden Gesetzgebungstypen scheint der letztere gewisse Vorzüge zu besitzen. Eine allgemeine und unbestimmte Festsetzung betreffs persönlicher Eigenschaften usw. wie im Deutschen Bürgerl. Gesetzbuch oder betreffs Krankheiten im allgemeinen wie in dem schweizerischen Zivilgesetz dürfte bei der Anwendung des Gesetzes Schwierigkeiten, Unsicherheit und Ungleichförmigkeit verursachen. Eine Aufzählung bestimmter Krankheiten in Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe gewährt dagegen einen klaren und unzweideutigen Ausgangspunkt bei der Anwendung des Gesetzes und hat außerdem den in pädagogischer Hinsicht wichtigen Vorteil, daß sie den Leuten einprägt, daß, wenn und solange jemand mit einer bestimmten Krankheit behaftet ist, das Eingehen einer Ehe gesetzwidrig ist.

Zu 2. Als nächste Frage erhebt sich die, ob unter die Krankheiten ehescheidender Natur auch ansteckende Geschlechtskrankheiten aufzunehmen sind.

Zur Beantwortung dieser Frage würde es wichtig sein, die ungefähre Frequenz der Einschleppung ansteckender Geschlechtskrankheiten in die Familie zu kennen. Ein Zahlenmaterial in dieser Hinsicht steht nicht zu Gebote, dem mit den fraglichen Verhältnissen Vertrauten ist es aber wohlbekannt, daß es besonders in den größeren Städten nicht ungewöhnlich ist, daß der eine Ehegatte den anderen einer Ansteckung aussetzt. Wie dies bereits in der Einleitung angedeutet wurde, geschieht dies oft als Folge davon, daß beim Eingehen der Ehe die Syphilis des einen Ehegatten sich noch im ansteckenden Stadium befindet, oder daß eine chronische Gonorrhoe nur scheinbar geheilt ist. Auch nach dem Eingehen der Ehe ist eine Ansteckung zwischen Ehegatten keineswegs selten. Meistens ist es der Mann, der sich durch außerehelichen Beischlaf eine Krankheit zuzieht und dann die Ehefrau ansteckt. Er tut dies natürlich nicht vorsätzlich. Es geschieht der Regel nach im allerersten Beginn der Krankheit, bevor er selbst eine deutliche Veränderung seines Zustandes hat beobachten können.

Ein Herr in mittleren Jahren kommt zum Arzt und bittet wegen einer geringen Absonderung aus der Harnröhre, die er seit gestern beobachtet hat, untersucht zu werden. Bei mikroskopischer Untersuchung zeigt es sich, daß eine beginnende Gonorrhoe mit reichlichen Gonokokken vorliegt. Der Mann wird bestürzt und teilt mit, daß er vor sechs Tagen



einen außerehelichen geschlechtlichen Verkehr gehabt hat. „Sie haben hoffentlich nicht Ihre Frau einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt?“ „Ja, doch, vorgestern, aber da hatte ich noch gar nichts gefühlt.“ „Freilich nicht, aber haben Sie genau in der Harnröhrenmündung nachgesehen, ob nicht eine ganz geringe Absonderung schon damals begonnen hatte?“ „Nein, aber, wie gesagt, erst gestern hatte ich ein gewisses ungewöhnliches, leicht brennendes Gefühl; ich kann doch meine Frau nicht angesteckt haben!“ „O doch, höchst wahrscheinlich; Sie müssen ihr alles erzählen, bevor schlimmere Folgen bei ihr auftreten.“

Auch bei Syphilis und einfachem venerischem Geschwür ist es die Regel, daß sich der Ansteckende nicht der Ansteckungsgefahr bewußt ist. Bei einer vor einigen Jahren von mir gemachten Zusammenstellung[1]) von 32 Ehen, in welchen Syphilis von dem einen Ehegatten auf den anderen übertragen worden war, war die Ansteckung 22mal durch Primäraffekte, sämtlich bei dem Mann, 6mal durch Sekundärsymptome (an anderen Stellen als den Genitalien) bedingt, in 4 Fällen konnte kein syphilitisches Symptom konstatiert werden. In den 22 Fällen von Primäraffektion ging aus den Krankengeschichten hervor, daß der Ansteckungsstoff insofern unbewußt übertragen worden war, als der Ansteckende bei dem Umgange mit seiner Frau entweder noch nichts bemerkt oder nur eine kleine Hautabschürfung gehabt hatte, der er keine Bedeutung beigemessen hatte. Erst eine oder einige Wochen später, als die Veränderung zugenommen oder zu verhärten begonnen hatte, oder vielleicht spontan geheilt war, stattdessen aber Sekundärsymptome aufgetreten waren, erst da hatte sich der Verdacht geregt. Patient hatte den Arzt aufgesucht und der Zusammenhang war klargestellt worden. Besonders bei Frauen ist es ja gewöhnlich, daß die Primärläsion der Aufmerksamkeit entgeht oder ihr wenigstens keine Bedeutung beigemessen wird.

Kenntnis von seiner Krankheit hat also der Ehegatte, der seine Frau ansteckt, der Regel nach nicht. Wohl aber kann vorausgesetzt werden, daß er in gewissen Fällen eine Geschlechtskrankheit geargwohnt hat, und noch öfter, daß er Grund zu der Annahme gehabt hat, seiner Frau gefährlich zu sein, da er einen außerehelichen Umgang gehabt hat und die Inkubationszeit noch nicht abgelaufen ist. Eine Formulierung wie „Grund zu der Vermutung, daß er angesteckt sei“, müßte indessen als eine allzu

[1]) Möller, Zur Frage von der Ansteckungsübertragung der Syphilis. Ztschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. 1906. Bd. 5.



weitgehende Bestimmung erscheinen, da die Kenntnis der Inkubationszeit der ansteckenden Geschlechtskrankheiten unter der Bevölkerung noch zu wenig verbreitet ist.

Fragt man sich nun, ob bei derartigen Fällen Wünsche auf Auflösung der Ehe, oft vorkommen, so muß die Antwort meiner Erfahrung nach verneint werden. Nur ein- oder ein paarmal kann ich mich erinnern, daß die Rede davon gewesen ist. Wenn nur der Fehlende dem anderen Teil offen seinen Fehltritt eingesteht, so pflegt nach dem ersten Choc und Kummer der gekränkte Teil zu verzeihen. Und bei gutem Willen seitens beider Parteien läßt sich mit Hilfe des Arztes der Regel nach alles mit der Zeit wieder ins rechte Geleise bringen.

Vor einigen Jahren besuchte mich ein 30 jähriger Mann aus einer Provinzstadt, um betreffs seiner bevorstehenden Verheiratung Rat zu erhalten. Er hatte sich vor vier Jahren Syphilis zugezogen, war gründlich und methodisch behandelt worden, hatte seit drei Jahren keine Symptome aufgewiesen und unter solchen Verhältnissen von seinem Arzt die Erklärung erhalten, daß, wenn er sich verheiraten wolle, aller Wahrscheinlichkeit nach keine Gefahr mehr für die Frau oder etwaige Kinder bestehe. In der letzten Zeit war indessen ein Ausschlag in Form braunroter, trockener, erhöhter Flecke am Glied und Hodensack aufgetreten. Bei Untersuchung erwiesen sich diese Flecke als von einer Art, die deutlich zeigte, daß seine Krankheit sich noch immer in einem ansteckenden Stadium befand. Die Hochzeit sollte indessen nach einem Monat stattfinden. Ich erklärte ihm, daß eine neue Behandlung vonnöten und ein Aufschub der Hochzeit um wenigstens ein Jahr nicht zu umgehen sei. Er reiste heim, um mit seiner Braut über die Sache zu sprechen. — Nach einigen Tagen besuchten mich beide. Die Verlobte erwies sich als eine angenehme, ruhige und intelligente Person, die sich unschwer sowohl von dem Ernst der gegenwärtigen Situation, als auch von der großen Wahrscheinlichkeit überzeugen ließ, welche für die Ungefährlichkeit einer künftigen Ehe unter gewissen Bedingungen bestand. Sie faßten rasch ihren Entschluß; er ging dahin, sich dennoch zu der bestimmten Zeit zu verheiraten — sie konnten dem großen Verwandten- und Bekanntenkreise gegenüber keinen plausiblen Grund zum Aufschub angeben —, aber sie wollten alles tun, um einer Übertragung der Krankheit vorzubeugen. Der Mann unterzog sich noch zwei Jahre lang einer gründlichen Behandlung; keine Schwangerschaft trat während dieser Zeit ein, was darauf beruhte, daß stets Präservativs von dem Manne angewendet wurden. Ungefähr drei Jahre nach der Hochzeit wurde ein gesundes Kind geboren und nach einem weiteren Jahre noch eines. Ich erhalte jährlich Nachricht über den Zustand der Familie, alle scheinen andauernd gesund und glücklich zu sein.

Doch gibt es natürlich Fälle, wo die Einschleppung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit in die Ehe den Wunsch nach



Auflösung derselben hervorgerufen hat. Es gilt dies besonders für solche Ehen, wo Uneinigkeit schon vorher herrscht. Tritt dann eine ansteckende Geschlechtskrankheit mit ihrer Ursache, der ehelichen Untreue, hinzu, so kann das Maß dadurch übervoll werden. Es erscheint durchaus natürlich, daß für derartige Fälle die Möglichkeit einer Auflösung der Ehe besteht, und zwar ganz abgesehen davon, ob der Krankheitsfall an und für sich schwerer Art ist oder nicht.

Daß eine Gesetzgebung, wie sie hier in Frage steht, für die Krankheit Syphilis zu gelten hat, dürfte ohne weiteres als selbstverständlich anzusehen sein. Betreffs des Trippers und des einfachen venerischen Geschwürs dagegen können möglicherweise die Ansichten geteilt sein, da diese beiden Krankheiten der Regel nach einen leichten Verlauf haben, definitiv heilbar sind und sich nicht auf die Kinder vererben. Indessen dürfte der Tripper, wie bereits oben angeführt worden, wegen seiner großen Verbreitung und seiner verhängnisvollen Folgen, besonders in der Ehe und als Entvölkerungsfaktor, mit Recht der Syphilis gleichgestellt werden können. Die dritte Krankheit, der weiche Schanker, läßt sich freilich in keiner Hinsicht auf die gleiche Stufe wie die beiden anderen stellen. Es ist indessen bisweilen für den Arzt schwer, sie von der syphilitischen Primärläsion zu unterscheiden, sie ist bisweilen mit dieser kompliziert („chancre mixte") und kann, wie oben erwähnt, bisweilen schwere Leiden für den davon befallenen Ehegatten mit sich bringen, wozu kommt, daß sie stets einen Beweis der Untreue bildet.

Wenn also bestimmte Gründe dafür sprechen, sämtliche drei Krankheiten in eine auf die Auflösung der Ehe bezügliche Gesetzgebung aufzunehmen, so darf dies doch nur für die Krankheiten in ihrer Eigenschaft als ansteckend gelten, nicht für die Komplikationen und Folgekrankheiten nicht ansteckender Natur, die die eine oder andere derselben nach sich ziehen kann. Da der Zweck einer derartigen Gesetzgebung ja der ist, soweit als möglich der Verbreitung dieser Krankheiten in der Familie vorzubeugen, so ist sie natürlich vom sanitären Gesichtspunkt aus nur in solchen Fällen berechtigt, wo eine Gefahr für die Übertragung des Ansteckungsstoffes besteht, d. h. solange die Krankheiten sich in ihrem ansteckenden Stadium befinden. Weisen sie keine weiteren ansteckenden Symptome auf, und ist auch ein weiteres Auftreten solcher Symptome nicht mehr zu befürchten,

so liegt von allgemein prophylaktischem Gesichtspunkt aus kein Grund vor, diese Krankheiten mehr als andere als Grund für eine Auflösung der Ehe aufzustellen. —

Bei der Diskussion einer in Aussicht genommenen Gesetzgebung mit dem Zwecke, der Einschleppung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten in die Ehe vorzubeugen, kann es angebracht sein, sich zunächst der Frage zuzuwenden, ob diese Krankheiten in ansteckendem Stadium ein Hindernis für die Eingehung der Ehe bilden sollen, und ferner der Frage, ob und in welchem Umfange eine solche Krankheit einen gesetzlichen Grund für die Auflösung der Ehe abgeben soll.

Zu 3. Vom allgemein prophylaktischen Gesichtspunkt aus ist die erste Frage die wichtigste. Wenn sich ein Verbot der Eheschließung für Personen, die mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behaftet sind, praktisch durchführen ließe, so wäre damit viel in dem Kampfe gegen diese Krankheiten gewonnen. Gegen die Effektivität eines derartigen gesetzlichen Verbotes läßt sich nun freilich der Einwand erheben, daß es den Personen, gegen die es eigentlich gerichtet ist, ja auch weiter wie bisher unbenommen bliebe, wenn sie es mit ihren Interessen vereinbar fänden, das gesetzliche Verbot unberücksichtigt zu lassen und trotz der sanitären Gefahr in die Ehe zu treten. Demgegenüber sei jedoch bemerkt, daß, da ein gesetzliches Ehehindernis der fraglichen Art natürlich auflösender Natur sein muß, der Kranke stets Gefahr läuft, daß, wenn er dem anderen Teil nicht vor Eingehung der Ehe seinen Zustand offenbart, dieser berechtigt ist, sobald er Kenntnis davon erhalten, die Auflösung der Ehe zu verlangen. Infolgedessen und mit Rücksicht auf die ökonomischen Folgen, die eine derartige Ehescheidung nach sich zieht, dürften sicherlich die meisten Geschlechtskranken sich wohl bedenken, ehe sie in die Ehe treten.

Um größere Effektivität zu erlangen, als sie ein bloßes Verbot der Eheschließung bei Vorhandensein einer ansteckenden Geschlechtskrankheit haben würde, sind mehrorts und auch in Schweden Vorschläge hervorgetreten, dahin gehend, daß sie Kontrahenten vor der Trauung nachweisen sollten, daß sie nicht mit einer solchen Krankheit behaftet sind, mit anderen Worten, daß sie eine Bescheinigung über eine kurz vor Eingehung der Ehe vorgenommene ärztliche Untersuchung beizubringen haben sollten.

Im Jahre 1896 schlug Chefarzt Dr. Ivar Svensson in einer populären Schrift vor, daß ansteckende venerische Krankheit „in unser Gesetz als bestimmtes Hindernis für die Zulassung zur Ehe aufgenommen werden und daß die beiden Kontrahenten eine Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung vorzuzeigen haben sollten".

Gestützt auf Dr. Svenssons Ausführungen stellte Gymnasialoberlehrer P. P. Waldenström beim Reichstage von 1904 in der Zweiten Kammer den Antrag, die Königl. Regierung möchte ersucht werden, Erhebungen darüber anstellen zu lassen, welche Maßnahmen zweckmäßigerweise zu treffen seien, um die Verbreitung ansteckender Geschlechtskrankheiten durch die Ehe zu verhindern. Der Antragsteller erachtete u. a. eine gesetzliche Bestimmung für notwendig, wonach Ehekontrahenten verpflichtet sein sollten, bevor ihre Verbindung durch die Trauung besiegelt würde, eine Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung vorzuzeigen. Der Antrag, die Königl. Regierung zu ersuchen, die nötigen Schritte in dieser Angelegenheiten zu ergreifen, wurde von der Zweiten Kammer angenommen, von der ersten dagegen abgelehnt.

In einer Schrift „Über Eheschließung vom gesundheitlichen Gesichtspunkte aus", 1904, behandelte der Professor der inneren Medizin am Karol. Institut in Stockholm, Henschen, die diesbezüglichen Fragen und schlug unter anderen Maßnahmen „die Einführung einer obligatorischen nicht qualifizierten Bescheinigung über vorgenommene ärztliche Untersuchung als Bedingung für die Zulassung zur Ehe" vor. Später haben zwei schwedische Ärzte, Wretlind und Bergstrand, in populär abgefaßten Schriften sich für die Erwünschtheit einer qualifizierten Bescheinigung, nämlich betreffs der Freiheit von ansteckenden Krankheiten, ausgesprochen.

Vor den Reichstag von 1908 wurde von neuem die Frage in Form zweier Anträge (E. V. Wawrinsky) gebracht, in denen, im Anschluß an Prof. Henschens Ansichten, die Einführung einer obligatorischen Bescheinigung über kurz vor der Eheschließung vorgenommene ärztliche Untersuchung usw. gefordert wurde. Auch diesmal gelangten die beiden Kammern zu widerstreitenden Beschlüssen, und die Frage blieb damit bis auf weiteres unerledigt.

Die Forderung einer obligatorischen ärztlichen Bescheinigung mit Angabe des Namens der Krankheit oder einer allgemeinen Bescheinigung über Freiheit von ansteckenden Krankheiten schießt meines Erachtens weit über das Ziel hinaus. Ein derartiger Eingriff in die zartesten Privatverhältnisse des Einzelnen würde für diesen selbst wie für den Arzt unerträglich werden. Dagegen dürfte es vielleicht manchem scheinen, daß eine obligatorische ärztliche Untersuchung, resultierend in einer unqualifizierten Bescheinigung, eine gewisse Berechtigung besitzen könnte. Soweit

ich sehen kann, würde indessen eine derartige Maßregel nur den Charakter einer Aufklärung und Ermahnung besitzen, da es stets demjenigen, der bei der Untersuchung als krank befunden würde. vollständig frei stände, auf die Aufklärungen und Ermahnungen des Arztes die Rücksicht zu nehmen, wie es ihm gut dünkte.

Eine derartige Untersuchung müßte, da der Arzt sich gegen etwaige spätere Entdeckungen und Vorwürfe zu schützen hätte, mit größter Sorgfalt und Genauigkeit ausgeführt werden, überdies nicht selten, besonders die Genitaluntersuchung, direkt gegen den Wunsch und das Interesse des zu Untersuchenden, wodurch die Schwierigkeiten natürlich beträchtlich gesteigert würden. Die Mühen und damit die Kosten einer derartigen Untersuchung würden nicht geringer sein als bei einer Lebensversicherungsuntersuchung, eher umgekehrt. Da nun in großen Teilen unseres Landes, vor allem auf dem flachen Lande und in den kleineren Städten, die ansteckenden Geschlechtskrankheiten so gut wie unbekannt sind, würde eine Maßnahme dieser Art mit ihren Unannehmlichkeiten und Kosten sicherlich sehr unpopulär werden. Der Nutzen, der in einigen Fällen zu erlangen wäre, würde von den Nachteilen verschiedener Art mehr als aufgewogen werden, die eine Gesetzgebung mit sich bringt, welche nicht von dem allgemeinen Rechtsbewußtsein getragen wird. Unter anderem würde eine derartige gesetzgeberische Maßregel sicherlich dazu beitragen, daß die bereits jetzt relativ niedrige Frequenz der Eheschließungen noch weiter heruntergehen und daß die freien Verbindungen weit zahlreicher werden würden, als es gegenwärtig der Fall ist.

Ein Apparat mit Einführung obligatorischer ärztlicher Untersuchung mit unqualifiziertem Zeugnis würde im Verhältnis zu dem. was damit erreicht werden könnte, sicherlich allzu schwer, teuer und dadurch unpraktisch sein. Der bei der Maßnahme verfolgte Zweck, die Erteilung von Auskünften, muß auf anderen Wegen zu erreichen sein, worüber weiter unten noch zu sprechen sein wird.

Man hat gemeint, daß für die Untersuchung, auf Grund deren der Arzt seine Bescheinigung über die Zulassungsfähigkeit zur Ehe auszustellen hätte, die nach Wassermann benannte Blutserumreaktion große Bedeutung besitzen müßte. Die Frage, die hierbei an den Arzt gestellt wird, ist teils die, ob überhaupt Syphilis vorliegt, und vor allem, ob die Krankheit sich in ansteckendem Stadium befindet. Eine negative Reaktion bedeutet indessen nicht



mehr als Symptomfreiheit für den Augenblick, positive gibt nur an, daß die fragliche Person Syphilis hat, nicht aber, ob die Krankheit sich gegenwärtig in ansteckendem Stadium befindet. Zusammengestellt mit gewissen anamnestischen und klinischen Daten kann uns indessen die Wassermannsche Reaktion in der fraglichen Hinsicht wie in so vielen anderen sehr wesentliche Aufschlüsse liefern und ist daher, wo es geschehen kann, auszuführen, bevor eine syphilitisch infizierte Person eine Ehe eingeht.

Aus den eben angeführten Gründen dürfte sich die Gesetzgebung auf die allgemeine Bestimmung zu beschränken haben, daß die ansteckenden Geschlechtskrankheiten ein Hindernis für Eheschließung bilden. Eine gesetzliche Vorschrift dieses Inhalts würde vielleicht vor allem pädagogische Bedeutung erhalten. Sie würde geeignet sein, das Verantwortlichkeitsgefühl bei denen zu schärfen, die eine Ehe einzugehen beabsichtigen, und dadurch zu einer allgemeineren Befolgung der Forderungen, die dabei aufgestellt werden können und müssen, auf dem Wege der Freiwilligkeit beitragen.

Zu 4. Eine andere Gruppe bilden solche Fälle, wo die Krankheit während der Ehe erworben ist. Es gilt hier die Frage, ob die betreffenden Krankheiten im ansteckenden Stadium einen Grund für die Auflösung der Ehe abzugeben haben.

Vom sanitären Gesichtspunkt aus kann einer gesetzlichen Bestimmung über durch außerehelichen Geschlechtsverkehr erworbene Krankheit als Ehescheidungsgrund nicht dieselbe Bedeutung beigemessen werden wie einer gesetzlichen Bestimmung, daß diese Krankheiten ein Ehehindernis bilden sollen. Zieht sich einer der Ehegatten während der Ehe eine ansteckende Geschlechtskrankheit zu, so wird dies in den allermeisten Fällen dem anderen Teil erst bekannt, wenn der Ansteckungsstoff auf ihn oder sie übertragen worden ist. Nachdem das Unglück, dem man vorbeugen will, einmal geschehen, ist die Forderung einer Auflösung der Ehe vom Gesichtspunkt des Gemeinwesens aus nicht mehr so stark motiviert wie in den Fällen der ersteren Gruppe. Handelt es sich z. B. um Syphilis, so scheint es vom Gesichtspunkt des Staates aus sogar vorteilhafter, daß die beiden Ehegatten zusammen bleiben, als wenn sie durch eventuelle neue Verbindungen die Krankheit weiter verbreiten. Indessen bleibt auch in der letzteren Art von Fällen die Gefahr für die Nachkommen, wie sie oben geschildert worden ist, bestehen. Die Konsequenz scheint außer-

dem zu verlangen, daß, wenn die fraglichen Krankheiten im ansteckenden Stadium als Hindernis für die Eheschließung aufgestellt werden, sie auch einen Grund für die Auflösung der Ehe bilden müssen.

Für den Fall, daß der schuldige Eheteil bereits von seiner Krankheit geheilt worden ist, wenn der hintergangene Teil von dem Umstande Kenntnis erhält, und die Krankheit nicht auf letzteren übertragen worden ist, so scheint diesem vom allgemein hygienischen Gesichtspunkt aus kein Recht auf Ehescheidung zugebilligt werden zu dürfen.

Ein bestimmter Unterschied ist indessen zwischen einerseits solchen Fällen zu ziehen, wo die Krankheit durch geschlechtlichen Verkehr erworben, und andererseits solchen, wo sie auf andere Weise erworben worden ist (insonte Ansteckung).

Was die ersteren Fälle betrifft — und diese sind die unvergleichlich zahlreichsten —, so bildet die Krankheit einen sicheren Beweis des Ehebruches seitens des Kranken, und ein derartiges Vergehen hat ja nach geltendem schwedischem Gesetz für den anderen Ehegatten die Berechtigung zur Folge, binnen einer gewissen Zeit nach davon erlangter Kenntnis Ehescheidung zu verlangen. Unter allen Umständen müßte wohl dem hintergangenen Ehegatten auf die eine oder andere Weise die Möglichkeit geboten sein, wenn er es wünscht, sich von dem anderen Teil scheiden zu lassen.

Ganz anders stellt sich dagegen die Sache bezüglich der Fälle, wo die Krankheit insonterweise erworben worden ist. Es geschieht noch heutzutage bisweilen, daß eine verheiratete Person sich eine ansteckende Geschlechtskrankheit, vor allem Syphilis, ohne Zusammenhang mit geschlechtlichem Verkehr zuzieht. Es sind vor allem Ärzte, Krankenwärterinnen und Hebammen, die bei der Ausübung ihres Berufes dieser Gefahr ausgesetzt sind. Der Primäraffekt tritt in derartigen Fällen meistenteils an den Händen auf; in einem Falle entstand sie bei einem Kollegen, Spezialisten für Halskrankheiten, in der Nase. Ein Schutzmann wurde beim Ergreifen eines Verbrechers in den Hals gebissen und schwer infiziert. Bei einer jungen Frau entstand eine Primäraffektion in der Lippe, sicherlich nach einem Kuß des Bruders, der syphilitische Papeln an den Lippen hatte. Lippensklerosen sind übrigens durchaus nicht immer eine Folge von Küssen: sie sind bisweilen durch Trinkgläser, Gabeln oder andere Hausgeräte, die mangelhaft ge-

reinigt worden sind, oder durch Zigarrenspitzen und Tabakspfeifen vermittelt worden. Endemien von Glasbläsersyphilis gehören nunmehr wohl der Geschichte an. Aber noch heutzutage werden nicht selten Ammen von syphilitischen Säuglingen angesteckt. In einigen Fällen habe ich Sklerosen am Kinn gesehen, die aller Wahrscheinlichkeit nach beim Rasieren erworben worden waren. Verschiedene andere Beispiele von Syphilis insontium bei verheirateten Personen ließen sich noch anführen.

In diesen und anderen Fällen, wo die Krankheit in keinem Zusammenhang mit einem Ehebruch seitens des Kranken steht, kann sie kein Recht für den anderen Teil begründen, die Auflösung der Ehe zu verlangen. Eine derart erworbene Krankheit ist als ein Unfall zu betrachten, gleich jedem anderen, der einen Ehegatten treffen kann, und kann daher rücksichtlich des Bestandes der Ehe auch keine anderen Konsequenzen nach sich ziehen.

Zu 5. Ich gehe nun zu der Frage über, ob eine Strafe für den Ehegatten festzusetzen ist, der auf den anderen Ehegatten eine ansteckende Geschlechtskrankheit überträgt oder ihn der Gefahr einer solchen Ansteckung aussetzt.

Eine Bestimmung im Gesetz, wonach es unerlaubt und verbrecherisch wäre, jemand der Gefahr der Übertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit auszusetzen, hätte sich nicht nur auf das Verhältnis zwischen Ehegatten zu beziehen. Wissentlich jemand einer Ansteckungsgefahr auszusetzen, ist als ein Verbrechen gegen die körperliche Integrität anzusehen. Diese Auffassung ist auch mehrfach in ausländischen Gesetzgebungen zum Ausdruck gekommen. Eine derartige Strafbestimmung müßte eine Strafe für denjenigen festsetzen, der, trotzdem er von seiner Krankheit weiß oder sie vermutet, durch geschlechtlichen Verkehr oder anderswie unter Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr aussetzt, angesteckt zu werden. Auf das Vergehen dürften nur strafgesetzliche Bestimmungen Anwendung finden, sofern der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet.

Eine derartige Strafbestimmung würde sich demnach nicht nur auf eine tatsächliche Übertragung der Krankheit, sondern auch auf die Aussetzung gegen eine Ansteckungsgefahr beziehen. Wenn beide Teile mit derselben Krankheit behaftet sind, oder wenn der Kranke alle zum Schutz des anderen nötigen Vorsichtsmaßregeln beobachtet hat, hätte eine Strafe nicht stattzufinden. Dadurch, daß die Aussetzung gegenüber einer Ansteckungsgefahr nicht unter



das Strafgesetz fiele, sofern nicht der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet, wird die Offenbarung der fraglichen heiklen Verhältnisse auf solche Fälle beschränkt, wo der Benachteiligte selbst es wünscht.

Bei der Anwendung einer Strafbestimmung gegen die Übertragung ansteckender Geschlechtskrankheiten . wird natürlich in gewissen Fällen eine ärztliche Untersuchung nötig sein, um festzustellen, welcher der beiden Teile der primär infizierte gewesen ist. In anderen Fällen kann von dem Arzte Aufschluß darüber verlangt werden, was er betreffs der Krankheit des Angeklagten weiß. Es läßt sich denken, daß es dabei zu einem Konflikt zwischen der Pflicht der Arztes gegenüber seinem Patienten und seiner Pflicht gegen den Staat kommen kann.

Die ärztliche Instruktion hier in Schweden verpflichtet den Arzt unter anderem, „nicht ohne Not zu offenbaren, was er betreffs einer Krankheit oder ihrer Entstehung selbst gefunden hat". Über die Bedeutung des Ausdruckes „nicht ohne Not" sind verschiedene Ansichten geäußert worden. Sicherlich ist er aber so zu verstehen, daß der Arzt stets durch seine Schweigepflicht gebunden ist, sofern er nicht von derselben entweder durch den Kranken selbst oder durch gerichtlichen Spruch gelöst wird.

Für eine Strafbestimmung gegen die Übertragung ansteckender Geschlechtskrankheiten gilt das gleiche wie für ein Eheverbot bei Geschlechtskrankheit in ansteckendem Stadium, daß nämlich das Gesetz selten zur Anwendung kommen wird. Die hauptsächliche Bedeutung der beiden angeführten Bestimmungen mit ihrer Strafandrohung würde darin bestehen, daß sie die strenge Mißbilligung der erwähnten Handlungen seitens des Gesetzes zum Ausdruck brächten. Sie würden eine Warnungstafel für die Gewissen bilden und auf diese Weise eine richtigere sozialethische Auffassung der diesbezüglichen Verhältnisse anbahnen.

Zu 6. Damit indessen die Gesetzesbestimmung die durch sie bezweckte Wirkung ausübt, müßte die Kenntnis davon unter dem Volke verbreitet werden. Unter den Ärzten, die auf dem Gebiete der ansteckenden Geschlechtskrankheiten tätig sind, ist es mehr und mehr gebräuchlich geworden, den Patienten gedruckte Ratschläge und Anweisungen über die Natur und Ansteckungsgefahr der fraglichen Krankheiten zu übergeben. In diesen Ratschlägen und Anweisungen, deren Wortlaut möglichst von dem Medizinalkollegium festzustellen wäre, könnte zweckmäßigerweise auch eine

Warnung vor Eingehung einer Ehe, bevor die Ansteckungsgefahr aufgehört hat, aufgenommen und — eventuell unter Hinweis auf das geltende Strafgesetz — an die rechtlichen Folgen einer Handlung erinnert werden, durch die jemand einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt würde.

Von noch weit größerer Tragweite würde eine allgemeine Aufklärung der Bevölkerung über die hierhergehörigen Verhältnisse sein. Die Ansichten dürften sich mehr und mehr darüber geeinigt haben, daß in dem Kampfe gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten die Aufklärung der Bevölkerung in allen ihren Schichten unsere allerwichtigste Waffe ist. Dies jedoch unter der Voraussetzung, daß, in Anbetracht der heiklen und schwer zu behandelnden Beschaffenheit des Gebietes, die Aufklärungen in geeigneter Weise, zu geeignetem Zeitpunkt und von geeigneten Personen mitgeteilt werden. Ein guter Anfang ist bereits durch Vorträge für die reifere Schuljugend, für Studenten, Wehrpflichtige usw., durch Volksschriften, Flugblätter u. dgl. gemacht worden.

Zusammenfassung.

1. Eine ausdrückliche Angabe bestimmter Krankheiten im Gesetz als Grund für die Auflösung der Ehe scheint gewisse Vorzüge zu besitzen, teils vom Gesichtspunkt der Anwendung des Gesetzes aus, teils auch in rein erzieherischer Hinsicht.

2. Sämtliche drei ansteckenden Geschlechtskrankheiten dürften unter die fraglichen Krankheiten eheauflösender Natur aufzunehmen sein, jedoch nur, wenn sie sich in ansteckendem Stadium befinden, d. h. wenn ansteckende Symptome noch vorhanden sind oder ein neues Hervortreten derartiger Symptome zu befürchten ist.

3. Die genannten Krankheiten in ansteckendem Stadium dürften als Hindernis für die Zulassung der Ehe aufzustellen sein und ebenso einen Grund für die Auflösung der Ehe zu bilden haben, sofern nicht die Krankheit insonterweise erworben worden ist.

4. Die Einführung eines obligatorischen Zeugnisses, qualifizierten oder nicht qualifizierten, über vorgenommene ärztliche Untersuchung als Bedingung für die Zulassung zur Ehe würde einen allzuschweren Apparat erfordern. Das durch diese Maßregel erstrebte Ziel, die Aufklärung des betreffenden, dürfte auf andere Weise zu erreichen sein.

5. Eine Strafe wäre für denjenigen festzusetzen, der, trotzdem er von seiner Krankheit weiß oder sie vermutet, durch ge-



schlechtlichen Verkehr oder anderswie unter Ausübung von Unzucht einen anderen der Gefahr, angesteckt zu werden, aussetzt. Auf das Vergehen dürften die strafgesetzlichen Bestimmungen Anwendung nur finden, sofern der Benachteiligte selbst Anzeige erstattet.

6. Die Kenntnis der eventuellen gesetzlichen Bestimmungen müßte unter dem Volke durch die Ärzte, sowie im Zusammenhang mit einer allgemeinen Volksaufklärung durch Vorträge und Volksschriften verbreitet werden.

Nach Schluß der Redaktion erfahren wir, daß der Autor der vorliegenden Arbeit, Herr Dr. Magnus Möller, am 24. Februar dieses Jahres in Stockholm gestorben ist. Ein schweres organisches Leiden, das jahrelang an ihm zehrte, hat nun seinem arbeitsreichen Leben ein Ende gemacht. Neben zahlreichen bedeutenden wissenschaftlichen Abhandlungen aus dem Gebiete der Dermatologie entstammen namentlich aus den letzten Jahren seiner Feder eine große Reihe von Arbeiten, die sich mit allgemein sozialhygienischen Fragen beschäftigen. Die Leser unserer Zeitschrift kennen ihn durch seine wertvollen Beiträge zur Prophylaxe und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; auch den vorliegenden Band zieren noch zwei Artikel von ihm. Zuletzt hat er als Mitglied des Königlich Schwedischen Komitees zur Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten seine reiche Erfahrung in den Dienst dieser Sache gestellt. Wenn dieser Bericht, in welchem ein ungeheures Material über die Prostitutionsfrage und die Bekämpfung ihrer Gefahren nicht nur zusammengetragen, sondern auch in musterhafter Weise kritisch verwertet worden ist, für alle, die sich mit diesen Fragen befassen, wahrhaft vorbildlich wirken muß, so ist das nicht zum kleinsten Teile Magnus Möller zuzuschreiben. Ein gütiges Geschick hat es ihm gestattet, den Abschluß dieser Arbeit noch zu erleben.

Viel zu früh für uns ist er seinem Wirken entrissen worden; an uns wird es sein, sein Andenken in Ehren zu halten und seine Gedanken und Ideen zum Wohle der Menschheit weiter auszubauen.

D. Red.



Reform der Budapester Sittenpolizei.

Bericht von Dr. jur. **Hans Schneickert** (Berlin).

Seit 1. Oktober 1908 ist bei der Budapester Sittenpolizei eine Reform eingetreten, über die ich nach persönlicher Information an Ort und Stelle in den nachfolgenden Zeilen kurz berichten will.

Eine der wesentlichsten Neuerungen, die nach entsprechenden Studien des Leiters der Budapester Sittenpolizei beim Polizeipräsidium Berlin dort eingeführt wurden, ist die amtsärztliche Untersuchung der Kontrolldirnen. Bis zu jenem Zeitpunkte konnten sich die Dirnen, die keine Bordellinsassen waren, von einem beliebigen Arzte auf eigene Kosten untersuchen und den Gesundheitsbefund in einem kleinen mitzuführenden Kontrollbüchlein attestieren lassen. Die Kontrolle durch die Beamten der Sittenpolizei beschränkte sich in diesen Fällen auf die Prüfung dieser in regelmäßigen Zwischenräumen gemachten Eintragungen der Privatärzte und wurde an den Sammelpunkten der Dirnenwelt (und zwar in Nebenräumen) diskret ausgeführt. Von dieser Kategorie von Dirnen, die sich mit „Gesundheitsattesten" zu versehen hatten, gab es im September 1908 in Budapest 525. Bei der Reform der Sittenpolizei erhielten diese nach gewissen Protokollierungen ein grünes Kontrollbuch, das auf den ersten fünf Seiten die polizeilichen Vorschriften zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes enthält, Seite 7 Tag und Stunde der ärztlichen Untersuchung sowie eigenhändige Unterschrift der Dirne, Seite 8 Nationale und Beschreibung[1]) der Dirne, Seite 9 bis 31 Raum für die ärztlichen Attestierungen.

Dieser Klasse der sog. „diskreten Kontrolle" steht die Klasse der eigentlichen Kontrolldirnen gegenüber, deren Zahl (September 1908) 1270 betrug. Ihr Kontrollbuch hat einen schwarzen Umschlag, der auf der zweiten Innenseite die Photographie der Inhaberin des Kontrollbuches enthält. Im übrigen ist es genau so eingerichtet, wie das grüne Kontrollbuch, nur sind die polizeilichen Vorschriften ausführlicher und schärfer, sowie durch das für Bordellinsassen[2]) geltende Reglement erweitert.

Die polizeilichen Vorschriften haben (in deutscher Übersetzung) folgenden Wortlaut:

---

[1]) Und zwar: Größe, Haar- und Augenfarbe, besondere Kennzeichen.

[2]) September 1908 gab es in Budapest 12 Bordelle und 24 konzessionierte Kuppel- und Absteigequartiere.



Schwarzes Kontrollbuch.

Maßregeln zur Verhütung von ansteckenden Geschlechtskrankheiten.[1])

1. Männern, aus deren Harnröhre beim Drücken Schleim oder Eiter fließt, oder an deren Glied rote oder schwarze Flecke, oder an deren Stirn, Kopf oder anderen Körperteilen rotbrauner Ausschlag bemerkbar ist, oder deren Lippen geschwürig sind, ist der Beischlaf zu verweigern, weil solche Männer mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind.

2. In der Woche muß mindestens dreimal warm gebadet werden, wobei der ganze Körper mit Seife gut abgewaschen werden muß.

3. Außerdem müssen morgens und abends, sowie nach jedem Beischlaf die Geschlechtsteile und deren Umgebung mit warmem Wasser und mit Seife gut gesäubert werden.

4. Nach jedem Beischlaf muß die Scheide mittels Irrigators in liegender Stellung gut ausgespült werden.

Zur Ausspülung ist auf ein Liter Wasser ein Kaffeelöffel voll rohes Alaun oder hypermangansaures Kalium zu nehmen, von dem einige Kristalle in Wasser aufgelöst werden.

5. Die äußeren und inneren Geschlechtsteile müssen täglich und besonders vor jedem Beischlaf schwach mit Borvaseline eingerieben werden.

6. Der Mund ist öfters mit lauwarmem Wasser auszuspülen.

7. Während der Menstruation ist der Beischlaf zu verweigern.

8. Sobald sich irgend welche Krankheit am Geschlechtsteil bemerkbar macht, ist der Beischlaf zu unterlassen und nicht erst der Stellungstag abzuwarten, sondern sofort der Sittenpolizeiarzt in seinem Amtszimmer zu konsultieren.

Die von den Kontrolldirnen einzuhaltenden Vorschriften:

1. Die eine eigene Wohnung besitzende Kontrolldirne, gleichgültig, ob als Mieterin oder Aftermieterin, darf nur in solchen Wohnungen wohnen, welche ihr zu diesem Zwecke polizeilicherseits erlaubt worden sind.

2. Die von den Kontrolldirnen zu zahlende Miete wird von der Polizei festgesetzt. In dem täglichen Mietzins ist enthalten: Aufwartung und Bettwäsche.

Den Wirten ist es verboten, von den Dirnen aus irgend einem Grunde mehr zu verlangen oder an deren Verdienste zu partizipieren.

Der Wirt hat die Wohnung der Dirne rein zu halten, täglich zu lüften und mit ordentlichen Möbeln und Betten auszustatten.

Die Kündigungsfrist der Dirne für die Wohnung beträgt drei Tage.

Die Wohnung muß am dritten Tage um zwölf Uhr mittags geräumt sein. Vor Ablauf dieser Frist darf der Vermieter die Dirne nicht zum Verlassen der Wohnung zwingen.

Falls die Dirne mit ihrer Miete rückständig sein sollte, so darf der Vermieter dennoch kein Retentionsrecht an den Sachen der Dirne ausüben.

Der mit der Kontrolle beauftragte Polizeibeamte darf zu jeder Zeit die Wohnung der Dirne betreten und durchsuchen.

3. Die eigene Wohnung besitzenden Kontrolldirnen dürfen darin, sowie in Nebenräumen Männern keine ständige Wohnung geben. Ihre Dienstboten dürfen nicht unter 40 Jahren alt sein.

4. Die Zimmer, deren Fenster nach der Straße führen, müssen entweder dunkel gehalten oder die Fenster mit matten, undurchsichtigen Scheiben versehen sein. Die Fenster nach dem Hofe müssen entsprechend mit Gardinen verhängt sein.

Die Türen der einzelnen Zimmer müssen mit leicht erkennbaren Zahlen versehen sein.

[1]) Sie entsprechen in der Hauptsache jenen der Berliner Sittenpolizei.



Der tägliche Mietpreis muß in jedem Zimmer deutlich und augenfällig angegeben sein.

5. Wenn die Kontrolldirne eine ganze Wohnung mietet, so ist sie verpflichtet, beim Mieten dem Wirt ihr Gewerbe mitzuteilen und seine schriftliche Einwilligung nachzusuchen.

Ein Wohnungswechsel unterliegt außer der allgemein üblichen Meldepflicht noch der besonderen persönlichen Meldepflicht bei der Sittenpolizei.

6. Alles, was gegen die guten Sitten verstößt und alles, was bei den Mitbewohnern des Hauses Anlaß zu Ärgernis geben könnte, ist streng verboten.

Der Kontrolldirne ist außerdem strengstens verboten:

a) in ihrer Wohnung oder in anderen Häusern sich am Fenster aufzuhalten oder sich aus demselben herauszubeugen, in oder hinter der Haustür zu stehen, Männer anzulocken oder sie durch Redensarten oder Winken auf ihre Wohnung aufmerksam zu machen;

b) auf der Straße oder an anderen öffentlichen Plätzen gegen den Anstand verstoßende Kleidung zu tragen oder in anderer auffallender Weise spazieren zu gehen, auf der Straße Männer anzusprechen, durch Koketterien oder auf andere schamlose Weise dieselben anzulocken, auf der Straße oder an anderen öffentlichen Plätzen zu rauchen, auf den in Straßen, Plätzen und Parkanlagen befindlichen Bänken Platz zu nehmen, an Straßenecken, an Theatern, Kirchen, Schulen, Bahnhöfen oder anderen öffentlichen Gebäuden, Kaffeehäusern, Gasthäusern oder anderen Vergnügungslokalen einzeln oder zu mehreren herumzustehen oder dort lärmende oder schamlose Unterhaltung zu pflegen;

c) es ist ihnen verboten, sich einzulassen mit Schülern, Lehrlingen oder Minderjährigen. Diesen Personen ist das Betreten ihrer Wohnungen zu verwehren;

d) es ist ihnen verboten, mit Zuhältern zu verkehren, mit solchen auf der Straße zu gehen und denselben Aufenthalt in ihrer Wohnung zu gestatten.

7. Die Kontrolldirnen haben ihr Kontrollbuch stets bei sich zu tragen und dasselbe auf Ersuchen dem Polizeibeamten und dem Beischläfer vorzuzeigen.

8. Sofern die Kontrolldirnen eigene oder andere Kinder bei sich haben, dürfen dieselben nicht in der Wohnung, wo sie der Gewerbsunzucht nachgehen, oder in den damit verbundenen Räumen untergebracht werden. Auch dürfen die Kinder auf den Spaziergängen nicht mitgenommen werden.

Die auf die Straße führenden Fenster dürfen nicht übermäßig hell beleuchtet sein oder auf andere Weise auffallend gemacht werden. Während der Beischlafsvollziehung müssen die Fenster genügend verhängt sein.

9. Diejenigen Kontrolldirnen, welche vorübergehend oder endgültig von der Kontrolle dispensiert sein wollen, haben sich persönlich bei der Sittenpolizei zu melden und einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

10. (Aufzählung der für die Dirnen verbotenen Stadtbezirke, Straßen und Plätze.)

Reglement für die Bordelldirnen.

Die Einkünfte der Dirnen gehören teilweise gemäß Übereinkunft dem Bordellhausbesitzer. Jedoch verbleibt mindestens $^1/_4$ der Einnahmen der Dirne. Die Bordellhauswirtin ist verpflichtet, aus den Einkünften der Dirne Wohnung, Heizung, Licht, Leib- und Bettwäsche, Bett, sowie die übrigen nötigen Wäsche- und Kleidungsstücke der Dirne zu besorgen und in Stand zu halten.

Außerdem ist die Bordellwirtin verpflichtet, in dem von der Polizei abgestempelten Buche Rechnung über die Einnahmen zu führen und mit den Dirnen einmal wöchentlich abzurechnen.

Dieses Abrechnungsbuch ist am Anfang jeden Monats der Oberstadthauptmannschaft (Polizeipräsidium) vorzulegen. Der der Dirne zustehende Teil (mindestens $^1/_4$ des Verdienstes) ist derselben in bar auszuzahlen. Die Dirne ist berechtigt, den ihr zustehenden Teil bei jeder Gelegenheit sofort in Abzug zu bringen und zu behalten.

Die Bordellwirtin darf zu Lasten des der Dirne zustehenden Verdienstes weder Kleider, Wäsche, Schmucksachen und überhaupt keinen Gegenstand kaufen, noch derartige Ankaufsgeschäfte vermitteln; ebenso darf die Bordell-



wirtin der Dirne nichts borgen. Alles, was den Dirnen an Kleidern und Mobilien übergeben worden, ist von der Bordellwirtin zu kaufen, worüber Listen zu führen sind, von denen ein Exemplar die Wirtin, das andere die Dirne erhält.

Beim Auszug der Dirne aus dem Bordell darf die Bordellwirtin auf keinen Fall die der Dirne gehörigen Sachen zurückbehalten.

Es ist strengstens untersagt, die persönliche Freiheit der Dirnen irgendwie zu beschränken, derselben ein Leid anzutun, ihr zu drohen, sie grob und menschenunwürdig zu behandeln.

Die Dirne darf selbständig und allein mindestens drei Stunden täglich spazieren gehen und außerdem in jeder Woche einen halben Tag außer dem Bordell verweilen.

Die Dirne muß mindestens die Hälfte ihres Bordellaufenthaltes im Hause selbst verbringen. Jede Dirne darf an den Feiertagen ihrer Konfession und überhaupt bei jeder sonstigen Gelegenheit den Gottesdienst besuchen und darf von der Bordellwirtin daran nicht gehindert werden. Die Bordellwirtin muß der Dirne einen verschließbaren Schrank zur Verfügung stellen, welcher ohne Wissen der Dirne nicht geöffnet werden darf. Diejenige Dirne, welche gegen dieses Reglement verstößt, kann bis zu einem Monat Gefängnis bestraft werden.

Grünes Kontrollbuch (sog. „diskrete Kontrolle").

(Seite 1 und 2 enthalten dieselben „Verhaltungsmaßregeln zur Verhütung von ansteckenden Geschlechtskrankheiten" wie das schwarze Büchlein. Dann folgen:)

Bestimmungen
für die mit „Gesundheitsattest" versehenen Dirnen.

1. Die durch Gesundheitsattest legitimierte Dirne darf ihre Wohnung nach freiem Willen wählen. Sie darf jedoch der gewerbsmäßigen Unzucht nur nachgehen, wenn die Hausbewohner daran keinen Anstoß nehmen, und wenn sie eine Wohnung oder ein Zimmer mit eigenem Eingang besitzt, wo außer ihr sonst niemand wohnen darf. Jedes Betragen der legitimierten Dirne, das Anstoß bei den Hausbewohnern oder öffentliches Ärgernis zu erregen geeignet ist, ist strengstens untersagt.

2. (Hier folgen die polizeilichen „Vorschriften zur Sicherung der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes", wie sie in Ziffer 6 des schwarzen Büchleins aufgeführt sind.)

3. (Vgl. Ziffer 8, Abs. 2 ebenda.)

4. (Vgl. Ziffer 9 ebenda.)

5. Jede legitimierte Dirne ist verpflichtet, sich wöchentlich zweimal an einem von der Polizei näher zu bezeichnenden Orte der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Falls eine häufigere Untersuchung erforderlich erscheint, muß sie sich auch öfters untersuchen lassen.

Zur ärztlichen Untersuchung müssen die Dirnen in reiner Kleidung und reiner Wäsche erscheinen. Die Übertretung dieser Vorschriften wird bis zu einem Monat Gefängnisstrafe bedroht.

Im September 1908 wurden alle in Budapest anwesenden Dirnen, die der gewerbsmäßigen Prostitution nachgingen, aufgefordert, sich bei der Sittenpolizei „einschreiben" zu lassen, worauf sie mit der entsprechenden Legitimation versehen wurden. Das dabei verwendete Protokollformular hat den unter I. wiedergegebenen Wortlaut, während unter II. der Formularwortlaut des Entlassungsantrages folgt.

Protokollformulare.

I. Betrifft: Aufnahmegesuch der Kontrolldirne.

(Angaben über die persönlichen Verhältnisse.)

„Die Endesunterzeichnete verbleibt trotz des vorgeschriebenen Vorhalts bei ihrem freien Entschluß, daß sie sich unter Kontroll der Sittenpolizei



stellen will und versichert, daß sie dieses aus eigenem Antriebe und ohne Einwirkung dritter Personen tut.

Nachdem durch das beigefügte ärztliche Attest erwiesen ist, daß der Aufnahme der Unterzeichneten unter sittenpolizeiliche Kontrolle in gesundheitlicher Hinsicht keine Bedenken entgegenstehen, wird derselben ein Exemplar der sittenpolizeilichen Vorschriften nebst Kontrollbuch ausgehändigt.

Gleichzeitig ist die Unterzeichnete ausdrücklich darauf hingewiesen worden, daß sie die im Kontrollbuch und in den Vorschriften enthaltenen Bestimmungen, die sich auf die ärztliche Untersuchung und ihr Verhalten beziehen, pünktlich innezuhalten hat . . ."

II. Betrifft: Gesuch um Entlassung aus der Kontrolle.

„Die oben näher bezeichnete Dirne erscheint heute und erklärt, daß sie aus der sittenpolizeilichen Kontrolle entlassen werden wolle."

(Grund ihres Antrages: . . . .)

(Zukünftiger Aufenthalt und Beschäftigung: . . . .)

„. . . Nachdem der Sittenpolizeiarzt erklärt hat, daß die Person gesund ist, wird obige Erklärung entgegengenommen. Gleichzeitig wird die Person darauf hingewiesen, daß sie vom heutigen Tage ab einer ehrlichen Beschäftigung nachzugehen hätte, widrigenfalls gegen sie . . . eingeschritten werden würde."



Berichtigung.

In Heft 4 und 5 dieser Zeitschrift, Band XII, schreibt Herr Dr. von Notthafft, außerordentlicher Professor an der Universität München, auf S. 163 ff. folgendes:

„... Wir können noch eine andere Erfahrung aus der Sprechstunde anführen: die studentischen Infektionen geschehen in einem höheren Prozentsatz als die Infektionen anderer Stände in der Trunkenheit bei der Prostitution. Das und das Warum hierzu ist oben schon auseinandergesetzt. Sieht man aber von diesen eklatanten Berauschungsfolgen ab und vergleicht die vita sexualis von Angehörigen abstinenter und nichtabstinenter Studentenverbindungen, so kann man leicht beobachten, daß Liederlichkeit und Polymixie unter den ersteren sogar weit stärker vertreten sind als unter den letzteren, nur wird die Prostitution weniger als die übrige gefällige Weiblichkeit benutzt. Dadurch wird aber die Infektion nicht vermieden, sondern nur hinausgeschoben. Der Angehörige einer schlagenden Korporation, der Angehörige einer Korporation mit Keuschheitsprinzip, wie einzelne Burschenschaften und die religiösen Verbindungen, ist mit der Beendigung seiner akademischen Trinkgewohnheiten viel mehr der Gefahr entrückt. Unter den Abstinenten und programmäßig Abstinenten sind aber viele, die dieser an sich so gesunden Bewegung sich nur deshalb angeschlossen haben, weil sie eben auch etwas „Modernes" ist. Sie beschäftigen sich gerne mit dem Lösen anderer Tagesprobleme, wozu sie nicht die gehörige Reife besitzen, und langen dabei vielfach bei prinzipieller Liederlichkeit an. Das führt sie direkt oder indirekt zur Polymixie und nach der Studienzeit zur Infektion. Denn sie nehmen die Gewöhnung an die Liederlichkeit ins „Philister"leben mit hinüber. Mit anderen Worten: Alkoholiker und Nichtalkoholiker scheinen Geschlechtskrankheiten in ziemlich gleichem Maß zu erwerben. Es ist jedoch zuzugeben, daß das Beobachtungsmaterial zu klein ist, um diesen Satz in die Form einer bestimmten Behauptung kleiden zu können...."

Die unterzeichneten Vorsitzenden der drei einzigen in München befindlichen studentischen abstinenten Organisationen erklären hierzu folgendes:

1. Ein Individuum, das mit einer Geschlechtskrankheit behaftet ist, würde in unseren Kreisen nie aufgenommen; jemand, der sich eine solche zuzöge, würde von der Mitgliedschaft sofort ausgeschlossen werden. Diese Notwendigkeit ist seit Bestehen unserer Organisation noch nicht eingetreten.

2. Jemand, der sich der „Liederlichkeit und Polymixie" ergäbe, würde sich in unserem Kreise unmöglich wohlfühlen. Nicht nur unser Programm, sondern vor allem unsere sonnnengebräunten Glieder sind Zeugen, daß wir in Anspannung von Geist und Leib ein Leben führen, das das in den Worten des Herrn Professors skizzierte Herumliegen aus-

schließt. Ein Mitglied, von dem geschlechtlicher Verkehr, einerlei bei welcher gefälligen Weiblichkeit — uns gefällt keine der zwei Arten! —, bekannt würde, und unsere enge Kameradschaft würde in diese Verhältnisse alsbald hineinleuchten, flöge sofort heraus — doch ist auch dieser Fall noch nicht eingetreten!

3. Die hiervon, also von den tatsächlichen Verhältnissen, abweichende Behauptung des Herrn Professor von Notthafft erklärt sich nicht nur aus dem unzulänglich „kleinen Beobachtungsmaterial", sondern daraus, daß er über das Wesen einer „abstinenten Studentenverbindung" nicht genügend unterrichtet ist; wir haben dies in einer privaten Unterredung mit ihm festgestellt; in dieser zeigte es sich, daß Herr Professor von Notthafft von „mehr oder minder abstinenten Verbindungen" (!!) sprach, zwischen (angeblich) abstinenten Einzelnen und den Angehörigen abstinenter Gemeinschaften nicht scharf unterschied, und namentlich über unsere Münchener drei Organisationen keineswegs eine Kenntnis hatte, auch in die allgemeine Einhaltung unserer Abstinenzverpflichtung Zweifel setzte. Auf S. 137 seiner Arbeit, Anm. 1, ist jedoch ausdrücklich bemerkt, daß diese sich auf Münchener Verhältnisse beziehe.

Wir stellen dies hiermit fest, nicht weil wir uns gegen derartige Behauptungen verteidigen müßten, sondern um unseren Gegnern eine Waffe aus der Hand zu nehmen, die sie trotz den Schlußworten des angeführten Artikels freudigst zu benutzen sich sicherlich nicht scheuen würden.

Für den „Verein abstinenter Studenten Freiland" der erste Vorsitzende
(gez.) Friedr. Knorr, cand. ing.

Für die Loge „Akademische Gemeinschaft Nr. 124 des Neutralen Guttempler-Ordens" der Hochtempler
(gez.) Gust. Rich. Heyer, stud. med.

Für die Ortsgruppe München des Deutschen Bunds abstinenter Studenten
(gez.) Georg Bonne, stud. arch.

Zu den obigen Ausführungen bemerkt Herr Prof. v. Notthafft folgendes:

Das von den Verfassern obiger „Berichtigung" beanstandete Urteil ist auf den Beobachtungen an von mir behandelten jungen Leuten, welche angaben, Mitglieder abstinenter Verbindungen zu sein oder gewesen zu sein, aufgebaut. Diese Angaben könnten natürlich unrichtig sein. Sie sind es aber nicht schon deshalb, weil die Unterzeichner der „Berichtigung" von solchen Dingen nichts wissen oder weil diese auf Grund meiner — übrigens zum Teil mißverstandenen und unrichtig wiedergegebenen — Worte „feststellen" zu können glauben, daß ich von Grundbegriffen wie Abstinenz und Temperenz, abstinente Einzelindividuen und abstinente Korporationen nichts oder doch recht wenig verstände. (!) Selbst wenn durch Mißverständnis von meiner oder der befragten Seite die befragten Abstinenten zu Unrecht unter die Angehörigen abstinenter Verbindungen eingereiht worden wären, so wäre damit das Wesentliche meiner Feststellungen, daß sich „Alkoholiker" und Nicht-Alko-



holiker in ziemlich gleichem Maße infizieren, nicht widerlegt; wenn den Angehörigen abstinenter Korporationen aus Gründen, die mit dem Alkohol gar nichts zu tun haben, wirklich eine Sonderstellung unter den Abstinenten zukäme, so hätte das nur ein persönliches, kein wissenschaftliches Interesse. — Die Gefahr, daß die Gegner der antialkoholischen Bewegung die beanstandeten Sätze zum Schaden dieser Bewegung benutzen könnten, dürfte wohl nicht so groß sein, als die Herren meinen. So sehr die Bestrebungen abstinenter Verbindungen zu begrüßen sind, so gering ist leider der Einfluß, der ihnen heute zukommt. Für die Lösung der Alkoholfrage kommen schließlich denn doch ganz andere und gewichtigere Tatsachen und Stimmen in Betracht, als die sexuellen Programmpunkte einer abstinenten Studentenkorporation! Niemand — auch kein Alkoholtrinker — wird allenfallsige Debauchen von Mitgliedern abstinenter Verbindungen auf das Konto ihrer Abstinenz setzen. Und Übertreibungen von Alkoholinteressenten würden Einsichtsvolle und Eingeweihte nicht anders einschätzen, als die täglichen Übertreibungen gewisser Alkoholgegner, welche die Welt glauben machen wollen, daß einer der mächtigsten aller menschlichen Triebe zu seiner Geltendmachung die Produkte der Gärungsindustrie brauche.

Ich bin zurzeit mit den Vorbereitungen zu einer Arbeit über das Geschlechtsleben der Studenten beschäftigt, welche dereinst in diesen Blättern erscheinen soll. Ich gedenke dabei auch den Beschwerdepunkt obiger „Berichtigung" von neuem, auf andere Art und mit größerem und dann beweiskräftigerem Material zu prüfen. Sollte in diesem Punkt das Resultat meiner Untersuchungen anders sein als das meiner bisherigen, so bestände für mich kein Grund, den beanstandeten Satz nicht zu korrigieren. Denn ich habe ausdrücklich darauf hingewiesen, daß mein Material an Abstinenten zu klein ist, um ohne Reserve mich über sie äußern zu können. Einstweilen aber ist meines Erachtens zu einer Revision meines Urteils noch kein Grund gegeben.

Dr. v. Notthafft.



Referate.

Dr. **Otto Adler** (Berlin), **Die mangelhafte Geschlechtsempfindung des Weibes.** Anaesthesia sexualis feminarum. Anaphrodisia. Dyspareunia. II. verbess. u. verm. Auflage. Berlin 1911, Fischers med. Buchandl.

Die neue Auflage des Adlerschen Buches behandelt ein wichtiges Thema des weiblichen Sexuallebens. Die Wichtigkeit geht allein schon aus ihrer Häufigkeit hervor. Der Verfasser, der unter „mangelhafter Geschlechtsempfindung" sämtliche Anomalien zusammenfaßt, bei denen es zu keinem Höhepunkt des Empfindens (Orgasmus) kommt, beziffert ihr Vorkommen auf etwa ein Viertel sämtlicher Frauen! Diese ungeheure Zahl ist nach den Beobachtungen anderer Forscher fast noch zu klein. Es gibt ärztliche Meinungen (Guttzeit, Debrunner), die sich bis zu 40%, ja bis zur Hälfte unserer kulturellen Frauenwelt versteigen.

Wenn mit dem Ausbleiben der höchsten Empfindung (Orgasmus) beim normalen Sexualverkehr nichts weiter als ein vielleicht bedauernswertes Manko, ein Verzicht auf ein entbehrliches Vergnügen gegeben wäre, so könnten die Akten über diese Anomalie leicht geschlossen werden. Es bedürfte keiner scharfsinnigen Untersuchungen, keiner ausführlichen, wissenschaftlichen Monographie über diesen Gegenstand. Aber gerade Adlers Untersuchungen zeigen, daß es mit der Mangelhaftigkeit des Empfindens allein nicht abgetan ist, daß sich ein Heer anderer Störungen aus diesem Manko entwickeln kann, daß Unterleibskrankheiten, nervöse Beschwerden, Hysterie, Unfruchtbarkeit und tausend mannigfache andere soziale Schäden, unglückliche Ehen, falsche Kindererziehung, Familienzerfall usw. nur allzuoft die traurigen Folgen sind.

Die Ärzte haben dieses Empfindungsmoment im Sexualleben des Weibes bisher viel zu wenig gewürdigt. Instinktiv haben es wohl die älteren Ärzte vielfach geahnt, aber die wissenschaftliche Gynäkologie ist in den letzten Dezennien von aller organisch-operativen Methodik so sehr erdrückt worden, daß sie an dem Empfindungsleben des Weibes achtlos vorübergegangen ist. Außerdem handelt es sich um ein schwieriges, oft nicht mechanisch, sondern nur psychologisch angreifbares Problem, das sich infolge dieser Eigenart auf der subtilen Grenze von Frauen- und Nervenheilkunde schüchtern und geheimnisvoll hin- und herbewegt.

So haben Frauen- und Nervenarzt, anstatt sich die Hände zu reichen, das diffizile und delikate Gebiet gleichmäßig gemieden. Man hat das Thema als medizinisch nicht vollwertig den Dichtern zugewiesen, die sich oft besser in der praktischen Psychologie zurechtfinden und das



weibliche Herz feiner zu analysieren imstande sind. Aber wenn ein Goethe bei seiner großen naturwissenschaftlichen Bildung die berühmten Worte vom „Weh und Ach — so tausendfach“ aussprechen konnte und zugleich den Rat geben durfte, all die tausenderlei weiblichen Leiden „aus einem Punkte zu kurieren“, dann hätte es sich wohl längst der Mühe gelohnt, der Wahrheit dieser berühmten Worte einmal rein ärztlich objektiv an den Leib zu gehen. Denn mag immerhin ein pikantes, zynisches Lächeln diese berühmten Worte umschweben — diese Worte enthalten eine tief versteckte Lebenswahrheit, die jeder Hörer instinktiv fühlt, am meisten die Frauen, welche einer guten alten Sitte zufolge ihr stilles sexuelles Leid unausgesprochen und verschlossen in sich tragen müssen.

Adler bespricht zuerst alle Fehler des rein mechanischen Ablaufs. Der Wunsch ist vorhanden, allein die Befriedigung bleibt aus! Fast noch häufiger als die Frau selbst ist der Mann der schuldige Teil. Nicht weil er — im krassesten, selbstverständlichen Fall — impotent, sondern nur weil er ungeschickt ist und nicht begreift, welch oft feine Nuancierung nötig ist, das Empfindungsleben einer Frau in die richtigen Bahnen zu leiten. „Er denkt zuviel an sich!“

Ein eigenes Kapitel ist der Masturbation gewidmet. Diese ist eine sehr häufige Ursache der ehelichen Empfindungslosigkeit (Anaesthesia masturbatoria), und zwar deshalb, weil sich die weibliche Vorstellungswelt und Mechanik an den selbstgewählten Rhythmus und Takt, an den Ort der Reizung und an Kraft und Tempo gewöhnt hat.

Die weibliche Libido als solche ist ebenfalls in besonderer Umgrenzung abgehandelt. Dieses viel umstrittene Thema der modernen Sexualbewegung ist auf seine „Passivität“ hin gründlich geprüft. Adler steht auf dem Standpunkte, daß die Natur unmöglich ein „absolutes Nichts“ an diejenige Stelle so häufig verpflanzt haben kann, wo sonst das höchste Wollustempfinden seine Triumphe feiert. Am allerwenigsten kann die Natur diesen Unterschied zwischen Mann und Weib so fundamental gewollt haben. Allerdings gibt es im weiblichen Sexualleben eine lange Reihe bedeutender „Hemmungen“. Diesen „Hemmungen“ im Einzelfalle nachzugehen, ist eine besonders schwierige Aufgabe der ärztlichen, vorwiegend psychologischen Behandlung.

Eine Fülle von Beispielen und praktischen Fällen durchziehen die wissenschaftlichen Auseinandersetzungen. Besonders interessant ist der neu aufgenommene Fall XX, in dem eine eigenartige Vita sexualis entrollt wird. Die Patientin ist schließlich geheilt worden, und zwar mit psychologischen Mitteln (Freuds Traum-Analyse), die fast etwas Überirdisches an sich tragen.

Interessant ist im Anhang ein juristisches Kapitel, das die forensische Bedeutung der „mangelhaften Geschlechtsempfindung des Weibes“ in einem ausführlichen gerichtlichen Gutachten exemplifiziert. Die Monographie schließt mit einer interessanten Analyse der Frau von Warens — der durch die „Confessions“ berühmt gewordenen Geliebten J. J. Rousseaus. Auch diese gehörte zu den „kalten“, „frigiden“ „femmes de glace“ oder „femmes de marbre“.

Autoreferat.



Havelock Ellis, Geschlecht und Gesellschaft. Grundzüge der Soziologie des Geschlechtslebens. Deutsch von Dr. Hans Kurella. Würzburg 1911, Curt Kabitzsch.

Es gibt Selbstverständlichkeiten, die, wie das berühmte Ei des Kolumbus, nur gefunden werden müssen, um bewiesen zu sein und nützlich zu werden.

Eine solche Selbstverständlichkeit ist der Begriff der Soziologie als der Wissenschaft vom Wesen, dem Bau und den Funktionen der Gesellschaft. Diese junge Wissenschaft, deren genaue Definition und Zuständigkeit noch im Flusse der Entwicklung begriffen ist, sucht klärend und ergänzend all die verschiedenen Disziplinen zu vereinen, vermittels derer man das individuelle wie das gesellige Leben des Menschen zu umgrenzen, in die Tiefe und Breite zu erfassen bestrebt ist. Die gesetzliche wie die ethische und die zahlenmäßige Lebensordnung finden in ihr Platz neben den Erfordernissen sanitärer, volkswirtschaftlicher und staatswirtschaftlicher Prägung. Nicht daß sie diese Zweige menschlicher Daseinsordnung als Sondergebiete wissenschaftlicher und praktischer Forschung und Betätigung überflüssig machte. Die Soziologie will diese Dinge den allgemeinen Lebenszusammenhängen und Verknüpfungen auch begrifflich einreihen, das bei der einzelwissenschaftlichen Behandlung in seine verschiedenen Teile auseinanderfallende Lebensbild zu einer organischen, auch begrifflich nach einheitlichen Gesichtspunkten geordneten Einheit verweben.

Einen hervorragenden Versuch in dieser Richtung stellen die beiden Schlußbände der sexual-psychologischen Studien von Ellis dar, die unter dem Titel „Geschlecht und Gesellschaft" eine Soziologie des Geschlechtslebens geben.

Es ist völlig unmöglich, im Rahmen einer, noch dazu einem Sonderzweck dienenden Besprechung, sich mit der ganzen Fülle der hier zur Erörterung gelangenden Probleme auseinanderzusetzen. Nur hinzuweisen ist da auf all das Beherzigenswerte, was über Mutter- und Kindesschutz, über geschlechtliche Aufklärung und Nacktheit, über die Wertung der Geschlechtsliebe, die Bedeutung der Keuschheit, über Sexualethik und im zweiten Bande über Ehe und Ehescheidung gesagt wird. Die Ausführungen über „Liebeskunst" hätte ich, im Gegensatz zu anderen, in dieser Breite und Gegenständlichkeit in einem wissenschaftlichen Werke lieber vermißt.

Für die D. G. B. G. von besonderem Interesse sind dagegen jene Abschnitte, die wie das Kapitel über „Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" unmittelbar und die andern, die wie die geschlechtliche Aufklärung, die Enthaltsamkeitsfrage, die Prostitution und die Eugenik, mittelbar mit den Aufgaben und Zielen der Gesellschaft zusammenhängen.

In der Frage der geschlechtlichen Aufklärung redet Ellis jener Natürlichkeit das Wort, die diesen Zweig des Erziehungswerkes organisch der Gesamterziehung eingliedert, die die Willenskultur mit ihrem Gefolge von Abhärtung und Entsagungsfähigkeit zu Hilfe ruft und sich auf dem Grunde absoluter Wahrhaftigkeit aufbaut. Jedenfalls besteht er aber darauf, daß die einschlägige Belehrung nicht dem Zufall mit seinen Schleichwegen und Widrigkeiten überlassen bleibe, warnt aber



auf der anderen Seite davor, z. B. die Gefahren der Onanie und Masturbation so zu übertreiben, daß das Heilmittel mehr Schaden tut als die Krankheit. Er trifft hier wie in dem Ganzen seiner Auffassung in erfreulicher Weise mit dem zusammen, was auch die D. G. B. G. seit Jahren auf Kongressen (siehe Mannheim und jetzt wieder Dresden) durch Veranstaltung von Vorträgen und belehrenden Kursen wie in der Literatur befürwortet und verwirklicht hat. Ebenso stimmen seine Vorschläge bezüglich der Belehrung Heranwachsender, besonders der Abiturientenvorträge mit der bewährten, in lebendiger Entwicklung begriffenen Praxis der D. G. B. G. überein.

Von ganz besonders aktuellem Interesse sind angesichts der jüngsten Tagung der Gesellschaft die Ausführungen zur Enthaltsamkeitsfrage. In Würdigung der Standpunkte Rohleders, Freuds und anderer kommt auch Ellis zu dem Schluß, „daß sexuelle Abstinenz — soweit sie als möglich gelten kann — mit Gesundheit nicht unvereinbar ist. Doch finden sich viele Erwachsene, für die sie schädlich und eine noch größere Anzahl solcher Personen, für die sie auf die Dauer nicht wünschenswert ist.“ Trotzdem beantwortet Ellis die Frage, ob der Arzt außerehelichen Geschlechtsverkehr anraten dürfe, verneinend dahin: „Der Arzt ist nie berechtigt, seinem Patienten außerehelichen Geschlechtsverkehr oder ein illegitimes Verfahren zum Zwecke der Verschaffung von Erleichterung anzuraten. . . . Er verschafft damit seinem Patienten vielleicht eine venerische Krankheit, oder er bringt ihn in alle Verlegenheit und Angst der unehelichen Elternschaft; der Verordner tappt tatsächlich völlig im Dunkeln. Er ist ganz in der Lage, wie wenn er ein Geheimmittel von ihm unbekannter Zusammensetzung verordnet hätte, jedoch mit dem weiteren Nachteil, daß das von ihm verordnete Mittel explosive Wirkungen haben kann wie kaum je ein Geheimmittel. Das Äußerste, was der Arzt sich mit Recht erlauben darf, ist, daß er dem Patienten die Sachlage ganz unparteiisch vorträgt und ihn auf alle möglichen Gefahren aufmerksam macht.“ — Grundsätzlich hält auch Ellis die Abstinenz bis etwa zum 25. Lebensjahr bei Gesunden für wohl durchführbar, für nicht wünschbar aber die lebenslange Abstinenz. So wie ihm Keuschheit nicht Unwissenheit und anatomische Unberührtheit, sondern die im Feuer der Erfahrung geglühte Reinlichkeit der Seele ist, will er Abstinenz, nicht aber Abtötung. Abstinenz ist wertvoll als Erziehungsmittel, sie ist Unnatur als Lebensregel. „Die Zukunft gehört denen, die neue Traditionen für den Bau des Lebens zu schaffen bemüht sind; die Abstinenzfrage wird immer mehr an Bedeutung verlieren: die große Wirklichkeit der Liebe, die große Tugend der Keuschheit wird bleiben.“

Die der Prostitutionsfrage geltenden Abschnitte verhalten sich wesentlich referierend. Sie haben als eine klare und übersichtlich geordnete, zusammenfassende Darstellung der Geschichte, der Ursächlichkeiten und des Wesens der Prostitution zu gelten. Nicht zustimmen kann man dem Autor, wenn er sich in weitem Umfang die Anschauungen Ströhmbergs oder Hammers zu eigen macht, nach denen es kaum je die wirtschaftliche Not ist, die die Mädchen der Prostitution zuführt. Es gibt eine Notlage, die z. B. in der Distanz der eigenen Lebensmöglich-



keit von der des gewohnten oder dauernd angeschauten Milieus vorhanden sein kann, die keineswegs mit dem physiologischen Existenzminimum zusammenzufallen braucht. Und es gibt psychische Hungerzustände, die ebenso quälend, bedrängend und verderbend wirken wie die physischen Nöte. Daß aber auch diese letzteren keineswegs aus der Ursachenreihe der Prostitution auszuschalten sind, das erhärtet Ellis selbst, wenn er unter Berufung auf einwandfreie Autoren und statistische Belege dartut, „daß in England z. B. die Moral mit dem Arbeitslohn fluktuiere" oder „daß in Berlin die Zahl der Registrierungen als Prostituierte in schlechten Jahren steigt." Er kommt dann endlich zu einem Schluß, dem auch wir beistimmen können: „Der Druck der Armut bedingt in merklicher Weise die Gestaltung der Prostitution, indem er die Schar der Frauen vergrößert, die ihren Lebensunterhalt durch sie verdienen, so daß die Armut mit Recht als ein Faktor der Prostitution betrachtet werden kann, daß aber keine praktisch mögliche Steigerung des Arbeitslohnes an und für sich zum Verschwinden der Prostitution führen könnte."

Was über die biologischen Faktoren der Prostitution gesagt wird, spiegelt die ganze Ungeklärtheit der hier zur Diskussion stehenden Fragen wieder. Gibt es geborene Prostituierte? Ja und nein! Ich möchte hier eine Unterscheidung machen. So wie es angeborene körperliche und seelische Anomalien anderer Art gibt, so gibt es auch ein geborenes Dirnentum, von dem ein Bruchteil zur Prostitution gelangt, während die anderen, die Messalinen und Agrippinen anderer Lebenskreise Dirnen sind, auch wenn sie nicht Prostituierte werden. — Dann ist da die Frage nach der angeblichen Frigidität der Prostituierten. Hier wird meines Erachtens Ursache und Wirkung verwechselt und dem Trieb aufgebürdet, was der handwerksmäßigen Übung zur Last zu legen ist.

Sehr interessant sind die Bemerkungen über den zivilisatorischen Wert der Prostitution, und völlig einverstanden muß man mit Ellis sein, wenn er die absurde Grausamkeit verdammt, die die Gesellschaft gegen die Trägerinnen eines Gewerbes ausübt, das man als unentbehrlich proklamiert.

Ebenso wohltuend berührt die ruhige Sachlichkeit, mit der Ellis die Frage der venerischen Erkrankungen würdigt. So vieles innerhalb des Bezirks dieser Frage verführt dazu „Standpunkte einzunehmen". Der Moralist ebenso wie der Hygieniker und Arzt, die Frauenrechtlerin wie der Moralanarchist sind häufig angesichts dieser Frage bestimmten Vorstellungsreihen unterworfen, die sie bei Beurteilung der sich hier ergebenden Sachbestände unwillkürlich, das heißt ohne sich dessen bewußt zu sein, als selbstverständliche Voraussetzungen handhaben. Ellis dagegen stellt sich in der Hauptsache auf die Seite jener, die abseits von aller Polemik in der venerischen Erkrankung eine bekämpfenswerte Krankheit sehen und nichts weiter. Auch hier verhält er sich wesentlich referierend, sowohl bezüglich des historischen als des sagen wir aktuellen Teiles der Frage, bei dem er vor allem in begrüßenswerter Weise die soziologische Seite betont, weil „die Syphilis sich nicht auf das Individuum beschränkt, und auch nicht auf diejenigen Individuen, auf die sie durch — sexuellen oder nicht sexuellen — Kontakt über-



tragen werden kann: sie affiziert die Nachkommenschaft, und sie affiziert die Zeugungskraft. ... Es ist wahrscheinlich, daß 3 bis 20% der Bevölkerung europäischer Länder syphilitisch sind, während ungefähr 15% der Syphilitischen aus Ursachen sterben, die direkt oder indirekt auf die Syphilis zurückweisen." Ellis schätzt (nach Berechnungen Stritchs), daß die dem britischen Staatswesen direkt und indirekt durch Syphilis erwachsenden Jahreskosten sich auf 7 Millionen $ belaufen. — Dazu kommt die Syphilis der Unschuldigen, das heißt jener, die extragenital oder durch Erbe Syphilis erworben haben. Trotz alledem kommt auch Ellis zu dem Schluß, daß aus sattsam bekannten Gründen die heutige Form der Überwachung der Prostitution durch Reglementierung nicht nur nutzlos ist, sondern daneben, um der trügerischen Sicherheit willen, die sie verleiht, unmittelbar schädlich und manchmal verhängnisvoll wird.

Und er führt weiter aus: „Übel können nur bekämpft werden, wenn sie einfach und offen zugegeben und ehrlich erörtert werden. Es ist eine bezeichnende, eine bedeutungsvolle Tatsache, daß pathologische Bakterien selten wuchern, wenn sie freien Strömen reiner Luft ausgesetzt sind. Dunkelheit, Verstecktheit, Verborgenheit liefern die besten Bedingungen für ihr Wachstum und ihre Ausbreitung, und diese begünstigenden Bedingungen haben wir jahrhundertelang den venerischen Krankheiten gewährt. ... Wie wir gesehen haben, gibt es vier Methoden, mit denen man gegenwärtig in den aufgeklärten Ländern anfängt, diese Krankheiten zu bekämpfen: 1. indem man offen verkündet, daß die venerischen Krankheiten Krankheiten sind, wie die anderen auch, wenn auch heimtückischer und schrecklicher als die meisten, daß sie uns vom Säuglings- bis zum Greisenalter angreifen können, und daß sie ebensowenig wie andere Krankheiten, die schmählichen Strafen der Sünde sind, deren Heilung man, wenn überhaupt, nur verstohlen suchen dürfe, sondern daß sie Menschlichkeiten sind; 2. durch Einrichtungen, welche offizielle Informationen über die Ausdehnung, die Verteilung und die Schwankungen ihres Auftretens sichern, sei es durch das schon zur Anerkennung gelangte System der Anzeigepflicht oder sonstwie, und durch Beschaffung erleichterter Behandlung den verschiedenen Bedürfnissen entsprechend; 3. durch Hebung und Befestigung des Gefühls moralischer Verantwortlichkeit, so daß jedes Glied der Gemeinschaft begreift, daß die Übertragung einer schweren Erkrankung auf einen andern, auch nur als die Folge gedankenloser Fahrlässigkeit, ein schlimmeres Vergehen ist, als wenn man seinen Nächsten mit Dolch, Pistole oder Gift angreift, und daß in jedem Lande besondere gesetzliche Vorkehrungen getroffen werden müssen, um die Erlangung von Schadenersatz für solche Verletzungen zu ermöglichen und entsprechende Bestrafung des Schuldigen herbeizuführen; 4. durch Verbreitung hygienischer Kenntnisse, so daß die ganze Jugend beiderlei Geschlechts zu Beginn des jugendlichen Alters mit einer Ausrüstung ins Leben tritt, die ihr hilft, die gröberen Gefahren der Ansteckung zu vermeiden und die Gefahr in ihren ersten Anfängen zu erkennen." Als Helfer ruft er vor allem Eltern, Erzieher und Ärzte heran. Er gedenkt der Verdienste, die sich die D. G. B. G. erworben hat



und erhofft von ihrer Tätigkeit „in absehbarer Zeit eine Hebung des hygienischen Verständnisses der Gesamtbevölkerung“.

Eine große und frohe Hoffnung läutet das Schlußkapitel ein, das sich mit der Eugenik als der Lehre planmäßiger Beeinflussung der Fortpflanzung im Sinne der Wohlgeborenheit auseinandersetzt. Ellis scheint die Erfüllung dieses höchsten Menschheitszieles schon näher zu sein als sie wohl in Wirklichkeit ist, denn er meint: „Heute kann man sagen, daß der Grundsatz der planmäßigen Kontrolle der Fortpflanzung nicht für die individuellen Zwecke des Individuums, sondern zum Zwecke der Ausrottung von Krankheiten, der Verringerung des Elends, der Hebung des allgemeinen Niveaus der Menschheit durch Einsetzung des Ideals der Qualität an Stelle des vulgären Ideals der Quantität, daß dieser Grundsatz der Rassenveredlung jetzt von Soziologen und Ethikern, Physiologen und Pathologen, Neurologen und Embryologen allgemein anerkannt worden ist.“ — Nur, wie wir besonders für Deutschland hinzusetzen müssen, nicht vom Gezetzgeber, der aus Angst vor Verminderung der Volksquantität jetzt eben ein Gesetz beschließen will, durch das nicht nur die Verbesserung der Qualität, sondern auch die legitime Bekämpfung der venerischen Erkrankungen aufs schwerste bedroht, wenn nicht unterbunden wird.

Ein Tröstliches ist aber doch dabei: Gesetze werden vom Tag geschaffen und vom Tag überwunden, Ideen aber wirken sich aus Kraft der ihnen innewohnenden Trag- und Flugfähigkeit. Und die Idee der physischen und psychischen Emporentwicklung der Menschheit wird stärker sein als alle Gesetze, und sie wird um so früher sich in lebendiges Leben umsetzen, je mehr Kämpfer von der Art eines Havelock Ellis sich in ihren Dienst stellen. Henr. Fürth (Frankfurt a. M.).

Dr. **F. Plaut** und Dr. **M. H. Göring**, **Untersuchungen an Kindern und Ehegatten von Paralytikern.** Münch. med. Wochenschr. 1911, Nr. 37.

Die wertvollen Untersuchungen von Plaut und Göring über das Schicksal der Kinder und Ehegatten von Paralytikern sind geeignet, weit über die Grenze der engeren Fachkreise Interesse zu wecken, beweisen sie doch, in welchem Umfange in Paralytikerehen, also bei Luetikerehen überhaupt, eine Übertragung der Syphilis stattfindet und in welchem Grade bisher die Behandlung der familiären Syphilis vernachlässigt worden ist. In Anbetracht der sozialen Werte, die hier auf dem Spiele stehen, ist die Forderung der Autoren gewiß nicht unberechtigt, die Vertuschungspolitik aufzugeben und ein Gebiet systematisch zu beackern, dessen Vernachlässigung von den schwersten volkshygienischen Schäden gefolgt sein muß. Das verarbeitete Material bestand aus 54 Familien mit 100 Kindern; auf 244 Geburten kamen 49 (20 %) Aborte oder Totgeburten. 65 (26,8 %) Kinder waren in frühem Alter gestorben, während 53,2 % zur Zeit der Untersuchung noch am Leben waren. Für letztere kam neben dem serologischen Verhalten der klinische Befund in Betracht. In 62 % der Familien konnte eine Übertragung innerhalb derselben konstatiert werden, eine Infektion der Frau durch den Ehemann ergab sich in 64,3 % der Fälle. Je länger die Infektion des Vaters zurück-

34*



liegt, desto geringer ist die Einwirkung der Syphilis auf die Kinder. Nach dem 12. Jahre scheint eine solche, soweit das kleine Zahlenmaterial eine Wertung zuläßt, überhaupt nicht mehr stattzufinden; die im präparalytischen oder paralytischen Stadium gezeugten Kinder hatten zwar zum Teil noch positive Reaktionen, aber keinerlei klinische Befunde und waren körperlich alle recht gut entwickelt, der positive Wassermann ist bei ihnen wohl auf Infektion durch die Mutter zurückzuführen, denn es ist kaum anzunehmen, daß während der Entwicklung der Paralyse noch eine Infektion seitens des Vaters stattgefunden hat. Von den 100 untersuchten Kindern zeigten 45 % körperliche oder psychische Schädigungen: intellektuelle Minderwertigkeit wurde bei 17 % festgestellt. Daß das serologische Verhalten nicht immer mit dem klinischen übereinstimmt, ergibt sich daraus, daß von den posisiv Reagierenden nur 69 % klinische Befunde darboten, während unter den negativen 34 % klinisch auffällig waren. Eine besondere Gefährdung der Nachkommenschaft scheint durch die nervöse Erkrankung beider Eltern gegeben zu sein, einmal reagierten erstaunlich viele Kinder solcher Ehen positiv, nämlich 70 % gegenüber 32 % der Gesamtzahl, und überdies waren sie in der gleichen Prozenthöhe körperlich oder psychisch minderwertig. Wie man sieht, sind in der vorliegenden Arbeit Probleme behandelt, die weitgehende Beachtung beanspruchen. Kaum glaublich erscheint die Angabe, daß in keinem einzigen Falle, weder bei den Ehefrauen noch bei den Kindern, eine spezifische Behandlung Platz gegriffen hatte. Hier eröffnet sich dem gewissenhaften Arzt eine dankbare Aufgabe, bei der sachgemäße Aufklärung gegenüber jedem Frühluetiker und zweckmäßiges Handeln zahllose Ehen vor Not und Verderben schützen kann. W. F.

Dr. **Iwan Bloch, Der Ursprung der Syphilis.** II. Teil. Jena 1911 G. Fischer.

Nach zehnjähriger Pause hat jetzt Iwan Bloch seinem ersten Band „Ursprung der Syphilis" den zweiten folgen lassen. Wirkte der erste Band seinerzeit aufsehenerregend durch die Sicherheit, mit der der Verfasser die Behauptung aufstellen konnte, es gäbe keine Altertumssyphilis, die Syphilis sei 1492 durch die Matrosen des Kolumbus von Amerika nach Europa verschleppt worden, durch die Fülle neuer uud in neuem Lichte gesehener Tatsachen, durch die er diese seine Behauptung endgültig und einwandsfrei belegen konnte, so tritt im neuen Bande an die Stelle des überraschend dramatischen Effekts eine andere glänzende Seite des Verfassers in den Vordergrund: Seine umfassende vielseitige Bildung, die ihm gestattet, ja sogar gebietet, eine historische Einzelfrage eben nicht als Einzelfrage, sondern in enger Verknüpfung mit allen anderen kulturgeschichtlichen Details zu behandeln und dadurch dem Leser, der auf eine trockene gelehrte Abhandlung gefaßt ist, ein farbenprächtiges Kulturgemälde vor Augen zu führen.

Natürlich fehlt es auch in diesem Werke Blochs nicht an Gelehrsamkeit, ja die Gelehrsamkeit und Belesenheit des Autors erweist sich fast auf jeder Seite als eine geradezu hervorragende, aber diese Gelehrsamkeit bleibt nicht Bücherstaub, sondern ist dem Autor nur ein Mittel, um vergangene Kulturepochen in anschaulicher Weise vor Augen zu



führen. Ob er den Charakter der altorientalischen Medizin, das Wesen der antiken Liebe, die sexuellen Phänomene im öffentlichen Leben der Alten abhandelt, ob er sich über die allgemeinen medizinischen Anschauungen der Alten über die venerischen Krankheiten, über die indischen Giftmädchen, über die sogenannte Syphilis in Bibel und Talmud verbreitet, überall erweist er sich als völliger Beherrscher eines ungeheuren Stoffes, den er in geradezu vorbildlicher Weise bemeistert. Und alles das ist nicht etwa glänzendes Beiwerk, sondern es wird in der Hand des Verfassers zu neuem und zwingendem Beweismaterial für seine Behauptung, daß es im europäischen Altertum noch keine Syphilis gegeben habe.

Nur in einem Punkte möchte ich dem Verfasser nicht beitreten. Er erklärt sein sechstes Kapitel, in welchem er die pseudosyphilitischen Hautkrankheiten abhandelt, für das allerwichtigste, „für den Kern und den Mittelpunkt des ganzen Streites der Lehre von der Altertumssyphilis". Hierin irrt sich der Verfasser, wie ich glaube. Selbst wenn er uns noch mehr Hautaffektionen vorführte, welche eine Verwechselung mit der Syphilis zulassen — und es würde gar nicht schwer sein, die große Zahl der von ihm beigebrachten Beispiele noch um ein erkleckliches zu vermehren —, so würde er im besten Falle immer nur beweisen, daß die von den alten Schriftstellern berichteten Fälle, die man ohne weiteres für Syphilis erklärt hat, pseudosyphilitische gewesen sein können, aber er würde nicht den Beweis geliefert haben, daß sie pseudosyphilitische gewesen sein müssen. Diesen Beweis hat er eben anderweitig in so zwingender Weise geführt, daß für den Fachmann gerade die Bedeutung dieses Teils seiner Ausführungen, so wichtig sie auch für den Laien sein mögen, hinter der übrigen Darstellung an Bedeutung zurückbleibt. Dies tut natürlich dem Wert des Ganzen keinen Abbruch. Der zweite Band des Blochschen Werkes reiht sich dem ersten Bande würdig an und ist nicht nur ein weiteres Glied in der Kette der Beweise für die Ursprungsgeschichte der Syphilis, sondern eine mustergültige Darstellung der Geschichte des Geschlechtslebens und der Geschlechtskrankheiten im Altertum überhaupt, dessen Lektüre einen bleibenden Genuß bietet.

Wir sehen mit Spannung dem Erscheinen des dritten Bandes, welcher das Mittelalter behandeln soll, entgegen. A. B.



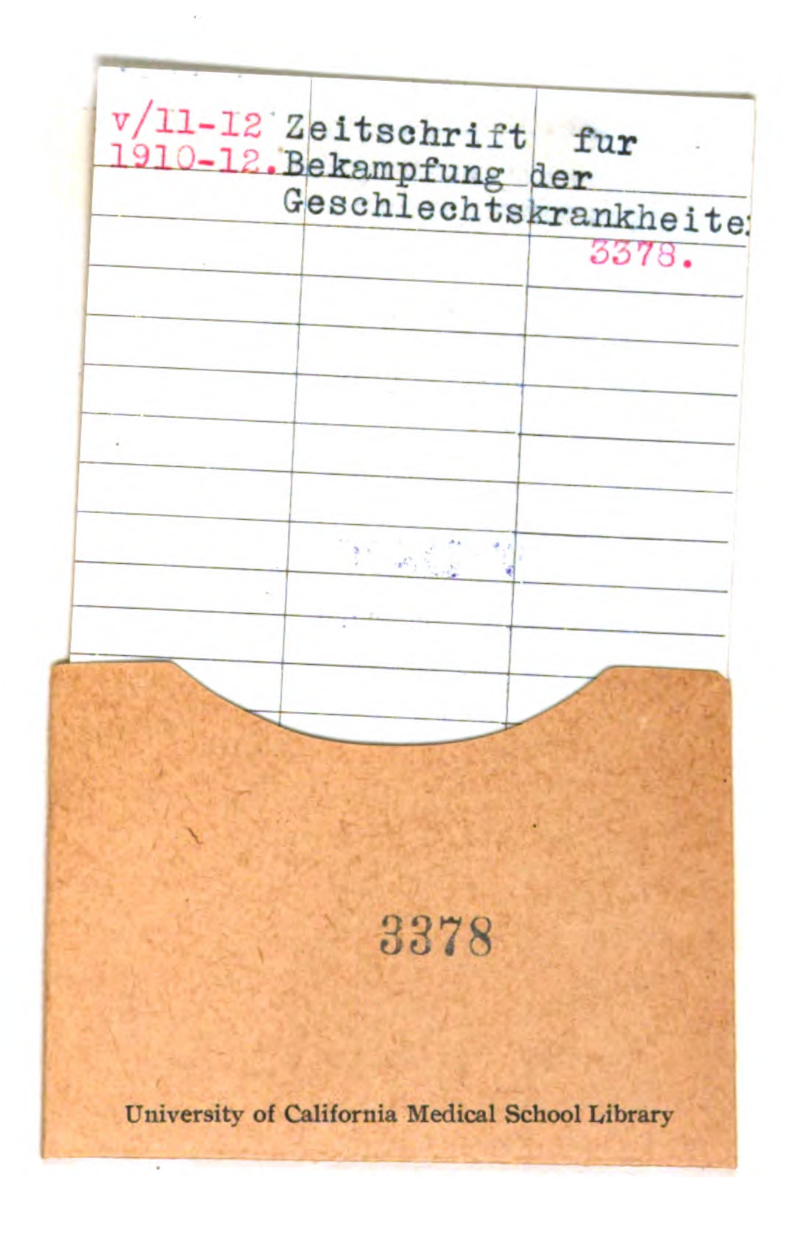
Namenregister.

(Die fettgedruckten Seitenzahlen weisen auf Originalarbeiten hin.)



Sachregister.




v/11-12 Zeitschrift fur
1910-12. Bekampfung der
Geschlechtskrankheiten
3378.
3378
University of California Medical School Library



